

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Институт психологии
Кафедра психологии образования

**МОДЕЛЬ СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ
РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Выпускная квалификационная работа

Направление 44.04.02 – Психолого-педагогическое образование
Направленность – «Психология семьи и семейное консультирование»

ВКР допущена к защите
зав. кафедрой

(подпись) Н.Н. Васягина

«14» ноября 2018 г.

Руководитель ОПОП:

(подпись) Н.Н. Васягина

Исполнитель:
Савельева Анна Сергеевна,
студент ПСС – 1601z группы

(подпись)

Научный руководитель:
Герасименко Юлия Алексеевна,
Доцент, кандидат психологических
наук

(подпись)

Екатеринбург 2018

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	03
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОВЗ	
1.1. Сопровождение как психолого-педагогическая проблема организации помощи семье с ребенком с ОВЗ	10
1.2. Специфика психолого-педагогического развития и воспитания детей с речевыми нарушениями в условиях дошкольной образовательной организации	19
1.3. Формы, методы и приемы сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ	28
ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОВЗ	
2.1. Методы и организация исследования сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ	42
2.2. Разработка модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ	47
2.3. Анализ и интерпретация результатов исследования	58
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	74
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	76
ПРИЛОЖЕНИЯ	86

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Семьи, воспитывающие ребенка с ограниченными возможностями здоровья, каждодневно сталкиваются с рядом ограничений и проблем: трудности принятия и осознания родителями ограничений возможностей здоровья своего ребенка, трудности во взаимоотношениях с членами семьи, не адекватные установки и родительские позиции, сложности с переживанием болезни ребенка и другие. Семейная ситуация оказывает взаимообусловленное влияние как на родителей, так и на детей и иных членов семьи, совместно проживающих. Ребенок, имеющий ограниченные возможности здоровья и воспитывающийся в негативной семейной атмосфере, имеет сложности в психологическом состоянии и развитии.

Данные статистического анализа говорят о ежегодном увеличении числа детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Известно, что количество детей с ограниченными возможностями здоровья за последние тридцать лет увеличилось в 13 раз. Данное увеличение связано, прежде всего, с современными условиями: экологическими, социальными и психологическими.

В практической деятельности возникает необходимость организации психолого-педагогического сопровождения с учетом взаимодействия смежных специалистов: психологов, педагогов, дефектологов, логопедов. Сопровождение позволяет повысить качество жизни ребенка с нарушением здоровья, создать благоприятную эмоциональную атмосферу в семье, повысить психолого-педагогическую компетентность родителей [4, 24, 51]. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья, по Султангараевой Е.Р., определяется как сложная технология работы психолога, направленная на поддержку и помощь ребенку с ограниченными возможностями здоровья в адаптации, реабилитации и личностном росте [21].

В отечественной психолого-педагогической науке дошкольный возраст рассматривается как сензитивный период для эффективного развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья (Жданова М.А., Казакова Е.И., Коробейников И.А., Лопатина Л.В., Назарова Н.М., Богданова Т.Г. и другие). В период дошкольного детства у ребенка активно развивается самооценка, самосознание, эмоционально-волевая и мотивационная сфера, а также нравственные способности, что является фундаментом для интеграции дошкольника с ограниченными возможностями здоровья в коллектив сверстников.

Важно отметить, направленность государственной политики на поддержку детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей. Ряд нормативных документов (Всеобщая декларация прав человека, Конвенция о правах ребенка, Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» и другие) определяют необходимость организации доступности и качества дошкольного образования лицам с ограниченными возможностями здоровья. В рамках Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО) обозначена необходимость и важность учета индивидуальных потребностей ребенка, связанных с его жизненной ситуацией, состоянием здоровья, и создания особых условий для получения им образования [14, 27, 41].

В современной психолого-педагогической науке и практике актуализируется проблема организации сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Так психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, способствует укреплению внутрисемейных отношений, сплочению семьи, коррекции негативных эмоционально-личностных особенностей членов семьи, интеграции семьи и ребенка с ограниченными возможностями здоровья в общество, повышение ресурсности семьи и другому.

В процессе анализа научных исследований и практической деятельности дошкольных учреждений были выявлены следующие **противоречия**:

- противоречие между направленностью государственной политики на профилактику семейного неблагополучия при создании условий для сохранения функциональности семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, и увеличением числа детей-инвалидов и семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, при сохранении в семьях дисфункциональных нарушений и трудностей с воспитанием и развитием детей с ограниченными возможностями здоровья;

- противоречие между наличием потребности общества в профилактике семейного неблагополучия и недостаточной научной разработанностью в данной области;

- противоречие между наличием тенденции к разработке различного рода программ и моделей сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей, и недостаточностью разработанностью организационно-методических условий реализации психолого-педагогической работы;

- противоречие между потребностью дошкольных учреждений в эффективной модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, и недостаточного методического обеспечения в данной области.

Проблема исследования заключается в разработке и реализации модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Цель исследования – разработка и апробация модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Объект исследования – семья, воспитывающая ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Предмет исследования – сопровождение семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Гипотеза исследования сопровождение семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья будет успешным при условии разработки и реализации модели сопровождения семьи на основе формирования осознанного родительства, эмоционального принятия ребенка с ограниченными возможностями здоровья, оптимизации ресурсных возможностей родителей, повышение уровня их психолого-педагогической компетенции.

Задачи:

1. Осуществить теоретико-методологический анализ литературы по проблеме сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.
2. Определить особенности личностно-развивающего потенциала семьи, воспитывающей детей дошкольного возраста с ОВЗ
3. Разработать модель сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.
4. Апробировать модель сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, на базе дошкольного учреждения.

В исследовании были использованы следующие методы и методики исследования:

1. Обзорно-аналитические и теоретические методы (анализ литературы и моделирование).
2. Эмпирические методы: констатирующий и формирующий эксперименты, психодиагностические методы.

Психодиагностические методы: методика PARI (Е.С. Шефер и Р. К. Белл), методика «Типовое семейное состояние» (Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Юстицкис), опросник «Осознанное родительство» (Разработан М.С. Ермихиной под руководством Р. В. Овчаровой), тест функционального ресурса семьи (Н.М. Лаврова, В.В. Лавров).

3. Статистические методы анализа данных.

Теоретико-методологическая основа исследования:

- системный подход (В.П.Беспалько, Н.В. Кузьмина, С.А.Маврин, В.А. Якунин), позволяющий рассматривать взаимодействие педагогов и родителей как многокомпонентную и многоуровневую систему;

- рефлексивно-деятельностный подход (А.Н. Леонтьев, А.В. Петровский, С.Л. Рубинштейн, Г.Н. Сериков, С.Ю.Степанов, А.С.Шаров), служащий основанием для разработки программы психологического сопровождения родителей на этапе подготовки ребенка к школе;

- положения о ведущей роли семьи и семейного воспитания в становлении личности детей раннего и дошкольного возраста (Л.С. Выготский, Л.И. Божович, А.В. Запорожец, И.С. Кон, А.Н. Леонтьев, М.И. Лисина, В.С. Мухина, Л.Ф. Обухова, С.Я. Рубинштейн, Е.О. Смирнова, Д.Б. Эльконин и др.);

- идеи гуманистического и личностно-ориентированного образования, технологии сопровождения рассматривающие условия для эффективного развития детей с ОВЗ, начиная с ранних этапов развития (Р.А. Амасьянц, Л.Б. Баряева, Т.Г. Богданова, Е.Л. Гончарова, Р.А. Даирова, М.А. Жданова, Е.И. Казакова, В.З. Кантор, Б.В. Коган, И.А. Коробейников, О.И. Кукушкина, Г.Ф. Кумарина, Е.Т. Логинова, Л.В. Лопатина, В.И. Лубовский, Д.М. Маллаев, Н.Н. Малофеев, Е.А. Медведева, Н.М. Назарова, Е.В. Оганесян, Г.Н. Ленин, М.Н. Русецкая, Л.М. Шипицина, И.М. Яковлева и др.);

- теоретические и практические аспекты проблем детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих ребенка с отклонениями в развитии

(Т.Г. Богдановой, А.И. Захарова, Б.Д. Корсунской, Н.В. Мазуровой, Е.М. Мастюковой, А.Г. Московкиной, А.Р. Маллера, А.Н. Смирновой, А.С. Спиваковской, Л.М. Шипицыной и др.);

- концепция психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с отклонениями в развитии (И.Ю.Левченко, В.В.Ткачева).

Теоретическая значимость исследования заключается в уточнении понятия «психолого-педагогическое сопровождение семьи», «модель сопровождения семьи», раскрыты сущность и содержание психолого-педагогической помощи семье, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, разработана модель сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Практическая значимость работы заключается в том, что разработана модель сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Результаты исследования могут быть использованы психологами, педагогами-психологами, дошкольными учреждениями и иными учреждениями, осуществляющими психолого-педагогическую деятельность с семьями, воспитывающими дошкольников с ограниченными возможностями здоровья.

Исследование осуществлено на базе Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детского сада общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по познавательно-речевому развитию воспитанников №131.

Публикации: Савельева А. Психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ // Психологические проблемы современной семьи: сборник материалов VIII Международной научно-практической конференции под редакцией О.А. Карабановой, Н.Н. Васягиной. – Екатеринбург, 2018. – С. 656 – 659.

Структура ВКР. ВКР состоит из введения, двух глав, выводов, заключения, списка использованной литературы и приложений. Основной объем работы составил 85 страницы, общий объем диссертации - 110 страниц. В тексте работы содержится 9 рисунков и 9 таблиц. Список использованной литературы насчитывает 70 наименований. В приложении представлено содержание мероприятий модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОВЗ

1.1. Сопровождение как психолого-педагогическая проблема организации помощи семье с ребенком с ОВЗ

На сегодняшний момент в научном сообществе нет единого мнения к определению сущности психолого-педагогического сопровождения (см. рис. 1 «Методологические подходы к определению сущности психолого-педагогического сопровождения») [17]. Так психолого-педагогическое сопровождение рассматривается как система деятельности психолога, либо как метод работы, или как технология и направление деятельности психолога [53]. Также психолого-педагогическое сопровождение рассматривается как мультидисциплинарный метод, подразумевающий совместную деятельность психолога, педагогов, социальных и медицинских работников [13, 39, 40].

1. Система деятельности специалистов (Битянова Р.М.)	2. Общий метод работы (Глуханюк Н.С.)
3. Направление и технология профессиональной деятельности психолога и педагога образовательного учреждения (Овчарова Р.В.)	4. Мультидисциплинарный метод, обеспечиваемый единством усилий педагогов, психологов, социальных и медицинских работников (Казакова Е.В.)

Рис. 1. Методологические подходы к определению сущности психолого-педагогического сопровождения.

В исследовании Ткачевой В.В. определена ведущая роль нескольких теоретических положений и концептуальных идей в оказании психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающим ребенка с ОВЗ [59]:

- во-первых, социализация детей с ОВЗ есть результат сложного процесса психолого-педагогического развития ребенка с нарушениями здоровья (Выготский Л.С., Божович Л.И., Эльконин Д.Б.);

- во-вторых, ребенок с нарушением психического развития требует создания специальной коррекционной среды (Лебединская К.С., Левченко И.Ю., Лубовский В.И., Мастюкова Е.М., Петрова В.Г., Рубинштейн С.Я. и др.).

В широком смысле, под сопровождением понимается процесс профессионального взаимодействия с индивидом с целью «создания условий для саморазвития, самодвижения в деятельности всех субъектов взаимодействия» [58]. Психолого-педагогическое сопровождение предполагает специально организованную деятельность, направленную на создание социально-психологических условий для успешного обучения и развития ребенка (Султангараева Е.Р.).

Битянова М.Р. рассматривая современные проблемы образования, акцентировала внимание на психолого-педагогическом сопровождении как системе профессиональной деятельности педагога-психолога. Данная деятельность предполагает создание и реализацию условий – социальных и психологических, ориентированных на зоны ближайшего и актуального развития ребенка.

Казакова Е.И. определяет сопровождение как метод, направленный на формирование условий для принятия адекватных решений субъектом развития (ребенком и/или образовательной системой) в жизненных ситуациях выбора [56]. При этом Казакова Е.И. определяет обладателя психолого-педагогической проблемы самого ребенка и его ближайшего окружения (родителей, воспитателей, педагогов).

Шипицына Л.М. рассматривает сопровождение как комплексный метод, который предполагает взаимодействие субъекта и объекта сопровождения (сопровождаемого и сопровождающего) [65]. В процессе сопровождения педагог-психолог взаимодействует с педагогами, медиками, учащимися, родителями с целью оказания помощи ребенку в решении его проблем.

Егорова Т.Е. говорит о необходимости создания специальных условий обучения и воспитания для детей с ограниченными возможностями здоровья, т.к. состояние их здоровья ограничивает их в освоении образовательных программ [49].

Ростовых Е.И., Басалаева Н.В. считают, что одной из главных задач обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья является оказание помощи и поддержки в психологическом и социальном развитии детей.

Калачина И.В. определила основные задачи психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ через психолого-педагогические условия и мероприятия, а также непосредственно через организацию взаимодействия с родителями с целью нормализации отношений в семье.

В исследовании Квасовой А.Ю., Андроновой Н.А., Яковлевой О.Н. психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, осуществляется в условиях лекотеки. Слово «лекотека» переводиться со шведского языка как «библиотека игр» и впервые была осуществлена в Стокгольме (Швеция). Лекотека является международной программой, в рамках которой применяются вспомогательные технологии, игрушки и экспертные оценки для работы с детьми с ОВЗ [25]. Основным методом лекотеки является игра, но также используются методы и техники арт-терапии и другие методы, и приемы [5].

Организация работы лекотеки осуществляется в три этапа:

1 этап – подготовительный. Данный этап направлен на формирование целевой группы детей с ОВЗ, разработке рабочего плана, нормативной и рабочей документации, а также создание предметно-развивающей среды.

2 этап – основной. На данном этапе осуществляется коррекционно-развивающая работы с детьми с ОВЗ и их семьями в специально организованных социально-психологических и социально-педагогических условиях.

3 этап – итоговый. На данном этапе обобщаются результаты посредством мониторинга состояния ребенка, опроса родителей и профессиональной рефлексии.

Психолого-педагогические мероприятия в условиях лекотеки имеют определенные особенности: совместные занятия родителей и детей, индивидуальная форма занятия для каждой семьи. В зависимости от потенциальных возможностей ребенка, зоны его актуального развития, состояния здоровья и др. строиться индивидуальный образовательный маршрут. Важным условием для эффективной работы лекотеки является активное участие родителей, воспитывающих детей с ОВЗ (Безверхая Л.В., Коляда Н.В.) [6].

Шкляр Н.В., Дунаева Е.С. рассматривают индивидуальные программы психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и их семей. При этом реализация программ сопровождения осуществляется поэтапно:

1 этап - мотивационно-целевой. На данном этапе «определяется содержание предстоящей работы, роли и профессиональные позиции взрослых относительно ребенка с ОВЗ, распределяются функциональные обязанности между участниками сопровождения. Большое значение при этом имеет учет ресурсов самого ребенка и возможностей взрослых, участвующих в реализации сопровождения» [66].

2 этап - операционально-деятельностный. На этом этапе осуществляются программы психолого-педагогического сопровождения:

проводятся коррекционно-развивающие занятия и мероприятия с ребенком с ОВЗ и родителями. При этом на данном этапе к работе могут быть подключены и другие специалисты (педагог дополнительного образования, логопед, дефектолог).

3 этап - оценочно-рефлексивный. На данном этапе осуществляется итоговая психолого-педагогическая диагностика, анализ и рефлексия результатов всеми специалистами. Также к оценке и анализу привлекаются родители, выражающие свою удовлетворенность и пожелания.

Ряд авторов Степанова Н.А., Лещенко С.Г., Хаидов С.К. отмечают, что эффективность психолого-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья связана с личностными взаимоотношениями детей и родителей, от решения семейных проблем, непосредственно влияющих на воспитательный процесс [56].

Степанова Н.А., Лещенко С.Г., Хаидов С.К. определили условия психолого-педагогического сопровождения:

1. Многократные встречи родителей со специалистом для решения проблемы.
2. Высокая заинтересованность родителей в коррекционной работе, а также их высокая активность в переосмыслении собственных взглядов, убеждений и стереотипов.
3. Необходимость участия в коррекционном процессе ближайшего окружения (всех членов семьи).

В процессе психолого-педагогического сопровождения психолог привлекает родителей в воспитательную и образовательную деятельность, при этом акцентирует внимание на необходимости и потребности ребенка в помощи своих родителей [4]. Педагог-психолог «развивает у членов семьи чувство успешности, а также компетентность в психолого-педагогической сфере, раскрывает потенциал личностной самоактуализации, стимулирует поиск творческих подходов к обучению ребенка и желание участвовать в

изучении его возможностей, реализации творческих замыслов в работе с ним» [там же].

Реализуя психолого-педагогическую деятельность в процессе сопровождения семьи с ребенком с ограниченными возможностями здоровья, педагог-психолог решает несколько основных задач (см. табл. 1): нормализация адекватного взаимодействия родителей с детьми с ОВЗ, создание условий для возможности поиска и обретения выхода родителями из создавшейся ситуации путем реализации их собственной деятельности, оказание помощи родителям ребенка с ОВЗ в расстановке приоритетов в жизненных ценностях.

Таблица 1

Основные задачи психолого-педагогического сопровождения и их реализация в деятельности педагога-психолога

Задача	Деятельность педагога-психолога
<p>Нормализация адекватного взаимодействия родителей с детьми с ОВЗ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - коррекция неэффективных форм поведения: агрессии, предвзятости в оценке поведения как своего, так и ребенка, отстраненности, неприятия и др.; - обучение наиболее продуктивным формам взаимодействия с микросоциумом: с ребенком, близким окружением, родственниками, а также, со специалистами коррекционной организации, другими лицами; - совершенствование умений любить и уважать ребенка; - развитие навыков управления эмоциями: сдерживание гнева, раздражения, возникающие в ответ на недостаточную умелость ребенка; - обучение родителей проникновению в проблемы

	<p>своего ребенка, переход из позиций «защищаюсь и противостояю» в позицию «взаимодействую» («А кто его научит, если не я?»);</p> <ul style="list-style-type: none"> - снижение гиперболизации проблем ребенка с ОВЗ, незаинтересованности в его развитии («Из него никогда ничего не получится»); - коррекция взаимоотношений с ребенком: переход из гипер- или гипоопеки, к оптимальному взаимодействию, уважению его личности и предоставлению ему достаточной автономности; - расширение сферы креативного сотрудничества с ребенком.
Создание условий для возможности поиска и обретения выхода родителями из создавшейся ситуации путем реализации их собственной деятельности.	<ul style="list-style-type: none"> - формирование у родителей уверенности в своих возможностях как участников процесса сопровождения; - создание условий для осмысления необходимости коррекционной работы; - формирование интереса к процессу развития ребенка с ОВЗ, демонстрация достижимости «маленьких», но значимых для родителей и детей результатов; - формирование у родителей чувства успешности, а также компетентности в психолого-педагогической сфере; - создание условий для раскрытия потенциала личностной самоактуализации, стимуляция поиска творческих подходов к обучению ребенка и желания участвовать в изучении его возможностей, реализации творческих замыслов в работе с ним.

<p>Оказание помощи родителям ребенка с ОВЗ в расстановке приоритетов жизненных ценностях.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - коррекция эндогенного психологического состояния: состояния неуспеха, обусловленного дефектами развития ребенка, преобразуется в осознание его возможностей, в возможность радоваться посильным успехам ребенка; - переориентация установки на ценность бытия ребенка, независимо от его психических и физических особенностей, и ценность общения с ним («Ценно то, что он любит Вас, а Вы любите его»); - создание условий для личностного роста родителей в процессе взаимодействия с ребенком в обучении и воспитании; - переориентация установки родителей из позиции переживания по поводу дефекта в развитии ребенка в позицию креативного поиска путей реализации имеющихся у ребенка потенциалов; - реализация мероприятий, способствующих повышению самооценки родителей, основанной на результатах своего колоссального труда и успехах ребенка; - преобразование процесса воспитания и образования, реализуемого членами семьи в направлении ребенка, в процесс психокоррекции по отношению к себе.
---	--

Мазурчук Н.И. и Мазурчук Е.О. в своих исследованиях говорят о том, что в современном научном мире психолого-педагогическое сопровождение семьи основывается на представлениях постклассического типа научной рациональности, где субъект сопровождения рассматривается как

самоорганизующаяся система, способная к различного рода изменениям [34, 35]. Психолого-педагогическое сопровождение в этом направлении представляет собой деятельность, направленную на раскрытие новых возможностей семьи, а не на коррекцию и изменение имеющихся проблем.

Представленные выше программы сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, объединены идеей оказания помощи и поддержки семье в контакте со смежными специалистами – педагогами, дефектологами, логопеды [6, 21, 24, 25, 58, 66]. Данные взаимосвязи педагога-психолога, реализующего сопровождение семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, необходимы для учета в работе индивидуальных особенностей семьи и ребенка с ОВЗ и повешения эффективности коррекционно-развивающих мероприятий.

Описанные выше системы сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, реализуются в двух формах – индивидуальной и смешанной (индивидуальной и групповой) [31, 45, 46, 47, 52, 54]. Индивидуальная форма сопровождения семьи с ребенком с ОВЗ предполагает индивидуальный маршрут сопровождения, разработанный под конкретную семью. Смешанная форма предполагает помимо индивидуальной работы с семьей и ребенком с ОВЗ, также групповую работу как с ребенком с ОВЗ, так и с его родителями. Групповая работа с ребенком с ОВЗ может осуществляться в группе здоровых детей, что способствует интеграции ребенка с ОВЗ в общество сверстников. Групповая работа с родителями имеет некоторые преимущества: в процессе групповой работы родитель может получить поддержку от родителей, которые также воспитывают ребенка с ОВЗ.

Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья способствует предотвращению распада семьи, коррекции ее психологического климата, исправлению неправильного

семейного воспитания, устранению социальной самоизоляции семьи, интеграции ребенка с ОВЗ в общество сверстников и коррекции психологических нарушений.

1.2. Специфика психолого-педагогического развития и воспитания детей с речевыми нарушениями в условиях дошкольной образовательной организации

Речевые нарушения у детей на современном этапе являются достаточно распространенной проблемой (Романовская Т.Ф., Истомина И.А.) [48]. Степанова О.А. определяет частоту встречаемости речевых нарушений у детей дошкольного возраста в 40 – 60 % случаях. При этом выделяют как незначительные отклонения, так и серьезные – общее недоразвитие речи.

Тяжелые речевые нарушения – это нарушения, связанные с экспрессивной (внешней) речью, влияющие на взаимодействие ребенка с окружающими: алалия, афазия, дизартрия, ринолалия, заикание и общее недоразвитие речи (тяжелой степени) [44]. Дети с тяжелыми нарушениями речи, имеющие сохраненный слух и первично сохраненный интеллект, обладают потребностью в сохранении и формировании полноценной жизни (Баль Н.Н., Дроздова Н.В., 2010).

Системно-динамический анализ онтогенеза, осуществленный Корневым А.Н., показал наличие особенностей овладения ребенком социально ориентированного дискурса. У детей с нарушением речи нарушена одна из важных функций – коммуникативно-речевая, что влияет на социальную интеграцию и социальную успешность [28].

Посевина М.В. акцентирует внимание в своих работах на том, что у детей с тяжелыми нарушениями речи проявляются вторичные нарушения психических процессов (см. табл. 2 «Влияние недоразвития речи на психическое развитие ребенка»): снижение объема памяти, неустойчивое

внимание, задержки в развитии мышления, сниженный уровень развития произвольных психических процессов и другие [14].

Таблица 2

Влияние недоразвития речи на психическое развитие ребенка

№	Компоненты и сферы психического развития	Особенности психического развития ребенка	Представители, изучающие данную проблему
1.	Познавательная деятельность	<ul style="list-style-type: none"> - затрудняется и замедляется развитие познавательной деятельности; - снижается продуктивность запоминания; - нарушается логическая и смысловая память; - дети с трудом овладевают мыслительными операциями 	Т.А. Ткаченко, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и др.
2.	Общение и межличностное взаимодействие	Нарушаются все формы общения и межличностного взаимодействия: речевой негативизм, речевая пассивность при общении, избирательная контактность с окружающими и др.	Ю.Ф. Гаркуша, Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова и др.
3.	Игровая деятельность	<p>Замедляется развитие игровой деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> - бедность сюжета, - низкая речевая активность, 	Л.Г. Соловьева, Т.А. Ткаченко и др.

		- игра принимает процессуальный характер, попытки общения этих детей со сверстниками не приводят к успеху.	
4.	Эмоционально-волевая сфера	Негативное отношение к заболеванию и эмоциональные переживания с этим связанные; - негативизм, агрессивность, драчливость, конфликтность; - навязчивые страхи, чувство угнетенности, повышенная ранимость и др.	Е.А. Екжанова, Е.В. Резникова, А.Р. Аблитарова, Э. Ваниева и др.
5.	Индивидуально-личностные особенности	Замкнутость, негативизм, неуверенность в себе, ограниченная контактность, сензитивность и др.	Р.А. Белова-Давид, Л.М. Шипицина, Л.С. Волкова и др.

Таким образом, ряд отечественных психологов (Выготский Л.С., Лурия А.Р., Запорожец А.В. и др.) говорят о необходимости участия речи в формировании всех психических процессов – восприятие, память, воображение, мышление, произвольное поведение [11, 12]. Ребенок с нарушением речи нуждается в специально организованном коррекционно-развивающем пространстве с целью нивелирования последствий нарушения речи.

Ромусик М.Н. определяет у детей с общим недоразвитием речи особенности коммуникативной, познавательной и речевой сфер, а также личностной. Так коммуникативная сфера отличается от развития детей в

норме: снижением потребности в речевом общении, направленностью общения на партнера, недостаточным объемом речевых конструкций, низкой личностной активностью детей, стремлением к невербальному общению. В исследовании Ромусик М.Н. выявлена связь между уровнем коммуникативного развития и личностной активностью: чем выше личностная активность дошкольников, тем выше уровень коммуникативного развития.

Толоконникова О.И., Прошкина А.В., Лещенко С.Г. в своем исследовании акцентируют внимание на особенности коммуникативной сферы у детей с нарушением речи. Уровень развития речи таких детей оказывает влияние на уровень сформированности общения в целом. Также коммуникативные навыки детей с нарушением речи зависят от отношения ребенка к своему дефекту и степени фиксированности на своем дефекте [30, 63].

Речевые нарушения у детей в будущем могут стать причиной нарушений письма и чтения в начальной школе, а также в некоторых случаях приводить к низкой академической и личной успешности обучающихся при освоении общеобразовательных программ основного и среднего общего образования [57].

В работах Выготского Л.С. описана идея о речи как ведущего компонента развития всех психических процессов [11, 12]. Так начиная с двух лет, ребенок активно осваивает речь и взаимодействие, посредством речи, с окружающими людьми. Люблинская А.А. говорит о том, что даже пассивное овладение речью в первые два года жизни ребенка способствует развитию поисковой активности и обобщенного восприятия.

Речевые нарушения также оказывают влияние на индивидуально-личностные особенности (Жулина Е. В., Трошин О.В.). При отсутствии коррекционной работы у детей с нарушениями развития речи формируются такие особенности как застенчивость, робость, подчинение любым

авторитетам, повышенная чувствительность, патологическая сосредоточенность на дефекте, низкая контактность, пассивность, лень [22].

Таким образом, развитие и коррекция речи в дошкольном возрасте является наиболее оправданной при условии адекватной психолого-педагогической поддержки (Мишина Г.А., Югова О.В.). Степанова О.А. определяет объем и продолжительность психолого-педагогической поддержки в зависимости от причин, характера и степени выраженности нарушений речевого развития [57].

В работах Жулиной Е.В., Кафьян Э.М. и ряда других авторов Коробейникова И.А., Малофеева Н.Н., Разенковой Ю.А., Сорокоумовой С.Н. определяется важность необходимости организации помощи ребенку с нарушением речевого развития и его семье. При этом необходимо организовывать и планировать систему образовательного процесса с учетом данных особенностей. А приоритетом должна стать индивидуальная психологическая помощь ребенку и семье на ранних этапах развития [20].

Ряд авторов (Старобина Е.М., Кузьмина И.Е., Гордиевская Е.О., Климон Н.Л., Суворова Т.К.) отмечают что семью, воспитывающую ребенка с ограниченными возможностями здоровья, можно рассматривать с двух позиций: во-первых, как потребность семьи в различного рода помощи (психологической, медицинской, педагогической, социальной); во-вторых, как семью обладающую определенным ресурсом для реабилитации ребенка с ограниченными возможностями здоровья [55].

В результате реализации исследования Шелкунова О.В. и Квасова А.Ю. пришли к выводу, что родители детей с нарушениями развития не умеют организовать совместную игру с ребенком, они испытывают сложности в выборе адекватных способов воспитания [64]. При самоанализе родителями поведения детей, они отмечают его неадекватность. Взаимодействие родителей с ребенком с нарушениями развития сводится к

изоляции ребенка. Таким образом, взрослым необходима психолого-педагогическая помощь и поддержка.

Романовская Т.Ф., Истомина И.А. определили проблемы семьи с ребенком, имеющим нарушения речевого развития (см. рис. 2. «Факторы семейного воспитания детей и их влияния на развитие ребенка.») [48]:

1. Низкий уровень психолого-педагогических знаний родителей.
2. Неприятие ребенка и его проблем.
3. Замкнутость родителей на проблемах семьи и ребенка, при острой зависимости от мнения общества, определяющего модель отношения к ребенку с нарушениями развития.
4. Проблемы внутри семьи: непонимание родителями роли отца и матери, несовместимость нравственных позиций родителей, неорганизованный быт, состояние собственного здоровья, материальные проблемы, загруженность на работе.

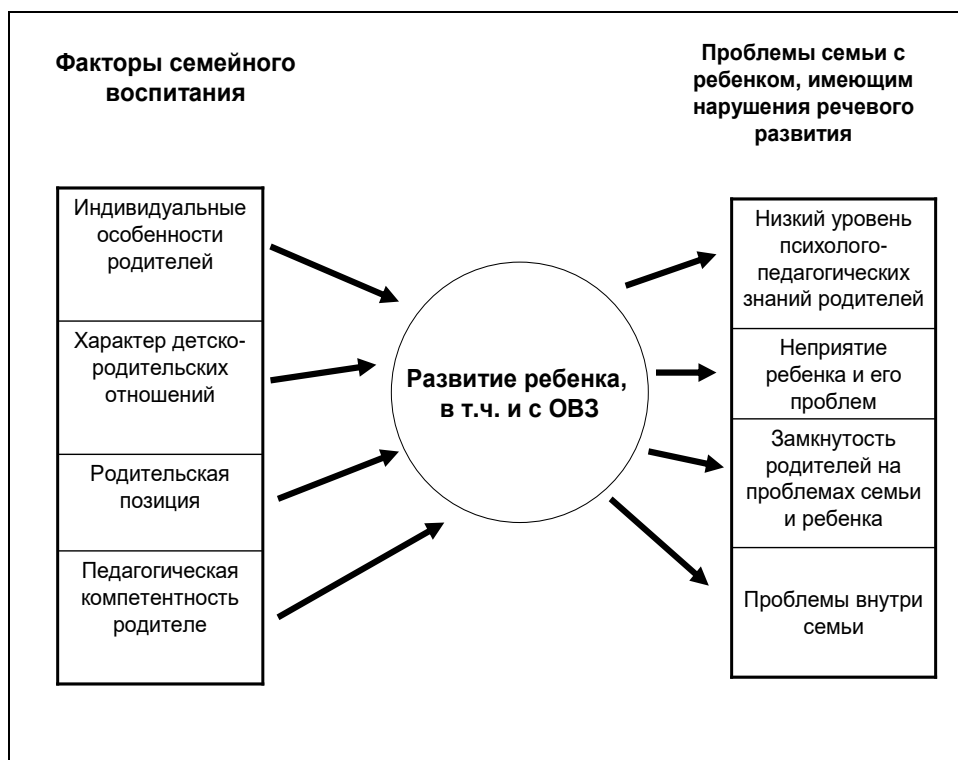


Рис. 2. Факторы семейного воспитания детей и их влияния на развитие ребенка.

В рамках системного подхода Арбатская К.И. выделила ряд психологических особенностей семей, воспитывающих детей с нарушениями развития [3]:

- негативный внутрисемейный психологический климат, заключающийся в дезадаптации семьи к особенностям ребенка, социальной изоляции семьи, неудовлетворенность родителями браком;
- неадекватный стиль семейного воспитания связанную с реализацией воспитательной функции семьи;
- нарушения семейной идентичности и стабильности семьи (нарушение когнитивно-эмоционального «Мы» семьи, недифференцированное «Я» матери, исключение «Я» отца из семейного «Мы», преобладание семейной идентичности матери как «Я и ребенок»);
- нарушения сплоченности и гибкости семейной системы (преобладание разобщенного уровня семейной сплоченности и хаотичного уровня семейной адаптации);
- психологические особенности семейных партнеров (низкий уровень адаптационного потенциала личности родителей, неадекватный уровень самооценки родителей, наличие внутриличностных конфликтов, наличие негативных переживаний и чувств).

Таким образом, в рамках системного подхода семья с ребенком с отклонениями в развитии имеет нарушения во всех семейных подсистемах: супружеской (муж – жена), родительской (родитель – ребенок), сиблинговой (братья – сестры), расширенной (взаимодействие с друзьями, профессионалами и пр.).

Югова О.В., Мазурова Н.В. и другие рассматривают семью как значимый социальный фактор, оказывающий непосредственное влияние на развитие ребенка дошкольного возраста и ребенка раннего детства. Стиль воспитания, родительские установки, потребности, педагогические и

психологические компетенции оказывают влияние на развитие личности дошкольника [32, 43, 68].

Отечественные психологи широко исследовали факторы семейного воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья и их влияния на развитие ребенка (Галигузова Л.Н., Егорова Т.А., Забрамная С.Д., Захаров А.И., Крючева Я.В., Левченко И.Ю., Медведева Е.А., Мещерякова С.Ю., Мухамедрахимов Р.Ж., Стребелева Е.А., Ткачева В.В., Эйдемиллер Э.Г. и др.) [9, 43, 50, 70]. Так на развитие ребенка оказывает влияние индивидуальные особенности родителей, характер детско-родительских отношений, родительская позиция, педагогическая компетентность родителей.

Главной задачей семьи является реализация воспитания ребенка. При этом под воспитанием понимается специально организованная деятельность, направленная на формирование у ребенка определенных свойств и черт [54].

Ткачева В.В. в своих исследованиях говорит о неблагоприятном влиянии воспитания на личностное развитие ребенка [59]. Ткачева В.В. акцентирует внимание на положении о том, что родить, применяющий неадекватные формы воспитания, является травмированным. Так в рамках теории отношений (Мясищев В.Н.) родитель, воспитывающий ребенка с ОВЗ, имеет сильное патогенное воздействие на собственную систему отношений, что влечет к когнитивным искажениям и преобладанию эмоционального отношения. А в рамках теории акцентуаций характера (Леонгард Л., Личко А.Е.) «акцентуированный» родитель проявляет в трудных воспитательных ситуациях поведенческую дезадаптацию, в связи с имеющейся деформацией личности. Таким образом, травмированный родитель оказывает повторную травматизацию на личность ребенка с ОВЗ и не в состоянии организовать специальные коррекционные условия для развития ребенка в семье.

Ткачева В.В. при организации психолого-педагогической работы с семьей, воспитывающей ребенка с нарушением развития, предлагает определить такие направления работы как оптимизация внутрисемейной атмосферы, гармонизация межличностных, супружеских, родительско-детских и детско-родительских отношений [59].

Мазурова Н.В., Подольская Т.А. определяют следующие особенности семей, воспитывающих детей с нарушениями здоровья [33]:

- наличие «семейного стресса», что проявляется в дисфункции семьи на этапе принятия решения и выхода из трудных ситуаций, а также проявляется в низком уровне семейной сплоченности и семейной адаптации;
- наличие особенностей семейного копинга, обеспечивающего достижение успеха (способность семьи сохранять внутрисемейное единство);
- низкий уровень семейных ресурсов, которые заключаются в особенностях семьи, позволяющих справляться с трудными ситуациями;
- нарушения психологической адаптации семьи.

Матяш Н.В., Павлова Т.А. определили психологические проблемы семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья [36]. Особенности семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, проявляются на нескольких уровнях: соматическом, социальном, психологическом. Соматический уровень определен в неудовлетворенности родителями, воспитывающими ребенка с ограниченными возможностями здоровья, своим состоянием, а также наличием стресса, вызванный болезнью ребенка и другое.

Социальный уровень проявляется в социальной изоляции семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Психологический уровень проявляется в эмоционально-волевой и личностной сферах родителей. Появление в семье ребенка с нарушением развития оказывает влияние на структуру семьи, семейные отношения, а также, в общем, на жизнедеятельность семьи.

Таким образом, ребенок с ограниченными возможностями здоровья, а именно с речевыми нарушениями, имеет вторичные нарушения психических процессов, а также нарушения коммуникативной, познавательной, личностной сфер. Данные нарушения приводят к проблемам взаимоотношений с окружающими, нарушению освоения общеобразовательных программ и в целом, к снижению качества жизни. Ребенок с речевыми нарушениями и его семья нуждаются в психолого-педагогической поддержке и сопровождении, в связи с особенностями функционирования семьи с ребенком с ограниченными возможностями здоровья.

1.3. Формы, методы и приемы сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ

На современном этапе принято организовывать работу с семьей, воспитывающей ребенка с особенностями здоровья посредством таких форм, которые позволяют обучить родителей эффективным способам взаимодействия с ребенком с ОВЗ в бытовых и образовательных ситуациях (Баенская Е.Р., Венгер А.А., Выгодская Г.Л., Екжанова Е.А., Леонгард Э.И., Либлинг М.М., Мишина Г.А., Никольская О.С., Приходько О.Г., Разенкова Ю.А., Солнцева Л.И., Стребелева Е.А., Шматко Н.Д. и др.) [18, 68].

Глевицкая В.С., Полякова Н.А. определили условия эффективности психолого-педагогического сопровождения: комплексность, последовательность, дифференцированность и своевременность [15].

Югова О.В. определяет способ психолого-педагогического сопровождения семьи с ребенком с отклонениями в развитии в зависимости от запроса, возможностей родителей, родительской позиции, от тяжести нарушения развития ребенка [68, 69, 70].

Степанова Н.А., Лещенко С.Г., Хаидов С.К. определили такие **формы работы** с родителями детей с нарушениями развития: индивидуальные и

групповые занятия, домашние задания, самостоятельная работа [56]. Так можно выделить такие мероприятия в рамках приведенных форм работы как:

- занятия, направленные на освоение родителями приемов воздействия, направленных на коррекцию дефектов развития, формирование навыков целесообразного поведения, гармонизацию личности ребенка с ОВЗ;
- занятия, направленные на обучение родителей приемам организации развивающих занятий с детьми (возможно участие педагога-психолога в качестве руководителя в совместной деятельности родителя и ребенка);
- выполнение родителями домашних заданий совместно со своим ребенком;
- самостоятельная работа родителей с литературой, позволяющей ознакомиться с методикой работы с детьми, имеющими ОВЗ, на доступном для родителей уровне.

Григоренко Н. Ю. выделяет информационное образовательной пространство как одну из современных форм работы в рамках психолого-педагогического сопровождения родителей. Интерактивная поддержка родителей осуществляется посредством специальных сайтов для родителей, Skype-консультаций, ответов на вопросы родителей на сайте образовательной организации, индивидуальная переписка с семьей посредством электронной почты и других современных программных приложений [16].

Ряд авторов Мирошниченко Е.В., Корженевская Е.А., Шипунова Н.А. выделяют в рамках психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, следующие **формы и методы работы** [38]: групповые беседы, классные родительские собрания, общие родительские собрания на уровне всего образовательного учреждения, групповые консультации и другие. При этом ими было определено, что наиболее эффективны в работе с родителями активные методы социально-психологического обучения: тренинг,

дискуссия, круглый стол, практикум и прочие. Именно активные методы обучения позволяют наладить взаимоотношения педагогов и родителей, изменить негативные родительские установки, повысить психолого-педагогическую компетентность родителей и сформировать адекватное отношение родителей к психологическим особенностям своего ребенка.

Ряд авторов (Метляева С.А., Мирошниченко И.И., Загарских Д.А.) выделяют следующую **интегративную форму** работы с участниками воспитательно-образовательного процесса в дошкольном образовательном учреждении: неделя психологии [37]. Данная форма работы позволяет повысить интерес субъектов образовательного процесса к психологии, показать реальные формы работы, возможности детского учреждения, сформировать интерес взрослых к развитию ребенка и желание содействовать в его развитии.

С целью оптимизации самосознания родителя, воспитывающего ребенка с ограниченными возможностями здоровья, Ткачева В.В. предлагает **специальную форму** организации занятий: обсуждение с родителями специально написанных рассказов, представляющих литературную обработку типичных «житейских» историй родителей больных детей [59]. Данная форма позволяет обсуждать с родителями жизненные ситуации, являющиеся стереотипами. Рассказ является механизмом коррекционного воздействия, при этом конфликтная ситуация либо иная жизненная ситуация проигрывается от третьего лица. При этом коррекционный эффект достигается путем переосмысления родителями ситуации, рассматриваемой от третьего лица.

В процессе реализации описанной выше формы работы с родителями используются **психокоррекционные приемы**, позволяющие достигнуть инсайт и катарсис: уровень экспансии и уровень эмоционального контроля (Лебединский В.В.). Уровень аффективной экспансии осуществляется в процессе рассказа (проживания) неизвестной (проблемной) ситуации

родителем, поиска путей преодоления трудностей и проживание положительных эмоций в случае успешного разрешения проблемной ситуации. Данный уровень позволяет сформировать новое знание о себе в аффективной памяти.

Уровень эмоционального контроля осуществляется в процессе формирования правил и норм взаимодействия родителя с ребенком и другими членами семьи. Так посредством этого уровня родитель обеспечивает контроль социума над индивидуальной аффективной жизнью. Родитель научается выделять аффективные проявления ребенка с ОВЗ и других членов семьи как сигналы (мимика, взгляд, голос, интонация, прикосновения, жесты), позволяющие оценить эмоциональные последствия собственного поступка и, следовательно, адекватно отреагировать в данной ситуации.

По характеру построения, а также воспроизведения жизненных ситуаций были выделены два типа рассказов:

- рассказ-образец (описываются продуктивные формы взаимоотношений внутри семьи и между отдельными ее членами);
- «проблемный» рассказ (родитель проявляет фантазию и предлагает выход из проблемной ситуации на основе собственного личного опыта).

В процессе обсуждения родители совместно с психологом анализируют свои чувства и мысли. Тематика рассказов может быть следующей:

- проблемы, касающиеся взаимодействия между матерью и ребенком с нарушениями в развитии;
- проблемы, касающиеся взаимодействия между матерью, ребенком с нарушениями в развитии и его отцом;
- проблемы, касающиеся взаимодействия между матерью, ребенком с нарушениями в развитии и другими членами семьи (родственниками, здоровыми братьями, сестрами) или чужими лицами.

С целью решения проблем семейного воспитания ряд авторов (Бажева Н.Г., Брежняя Т.С., Дербенева Г.В., Курашева С.В., Матузова Т.А., Пузеп Л.Г., Пыхтева Е.В., Таротенко О.А, Шахмарова Р.Р.) описывают необходимость использования кейс-технологий, а именно таких методов как: метод ситуационного анализа (метод анализа конкретных ситуаций, ситуационные задачи и упражнения; кейс-стадии); метод инцидента; метод ситуационно-ролевых игр; игровое проектирование; метод дискуссии.

В процессе реализации психолого-педагогического сопровождения родителей и семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья используются методы и техники практической психологии, психотерапии и социальной работы. Так возможно использовать родительские сочинения, совместные ролевые игры, психогимнастические этюды, упражнения на снятие нервно-психического напряжения и др.

Вилиева С.В. предлагает использовать в работе с родителями психотехнические игры, сюжетно-ролевые игры, игры-драматизации, имитационные игры. Также ей были выделены такие методы как проективный рисунок и спонтанный танец как эффективные методы работы с родителями в процессе психологического сопровождения. Представленные методы позволяют избежать отрицательных эмоциональных реакций и способствуют самовыражению участников (родителей, детей) [10].

Рядом ученых (Екжанова Е.А., Лазуренко С.Б., Левченко И.Ю., Мишина Г.А., Стребелева Е.А., Панарина Л.Ю., Половинкина О.Б., Приходько О.Г., Разенкова Ю.А., Тюрина Н.Ш., Югова О.В. и др.) выделяют следующие **методы работы** в процессе осуществления психологического сопровождения семей, воспитывающих ребенка с ОВЗ:

1. Семейное консультирование, осуществляющееся по запросу одного или нескольких членов семьи и соответствующее всем требованиям.

Стребелева Е.А., Мишина Г.А. [68] выделяют следующие задачи психолого-педагогического консультирования семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ:

- оказание психолого-педагогической помощи родителям;
- создание условий для решения личностных проблем родителей, оказывающих негативное влияние на воспитание и развитие ребенка с ОВЗ;
- определение родительской позиции;
- определение способа взаимодействия родителей со своим ребенком (Агаева И.Б.) [1];
- создание условий для повышения психолого-педагогической компетентности родителей в области возрастного развития детей, психосоциальных особенностей развития ребенка с ОВЗ, воспитания и развития ребенка с ОВЗ;
- формулировка педагогического прогноза и др.

Бубчикова Н.В. выделяет несколько групп родителей в своей практике работы психологического консультирования родителей детей с ОВЗ [8]:

1. Родители готовые к совместной деятельности со специалистом и обладают достаточным уровнем осознания особенностей своего ребенка.
2. Родители, не обладающие осознанностью особенностей развития своего ребенка и игнорирующие ситуацию с проблемами здоровья ребенка.
3. Родители, осознающие особенности развития своего ребенка, но ответственность за реабилитацию ребенка полностью перекладывающие на различного рода специалистов.

Учитывая выше описанные группы родителей, Бубчикова Н.В. определяет несколько условий для повышения эффективности психологического консультирования: проведение углубленной диагностики проблемной семейной ситуации, раннее включение специалистов в работу с семьей, формирование адекватного отношения к заболеванию ребенка, поддержание положительного психологического климата между членами

семьи, а также привлечение смежных специалистов для решения проблем семьи.

Ткачева В.В. выделяет организационную форму консультирования семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья [59]. Так ей были выделены следующие этапы консультирования:

1. Знакомство и установление контакта с семьей. На данном этапе формируются необходимые для дальнейшей работы доверие и взаимопонимание.
2. Определение проблемы семьи. На данном этапе оказывается поддержка для формулирования родителями проблемы.
3. Психолого-педагогическое изучение психофизических особенностей ребенка.
4. Определение психолого-педагогической проблемы в семье.
5. Определение способов решения проблемы семьи.
6. Подведение итогов, резюмирование, закрепление понимания проблем в формулировке психолога.

2. Тренинговые занятия. Данные мероприятия могут осуществляться как по запросу семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, так и в соответствии с планом (программой) сопровождения семьи. Тренинговые мероприятия направлены в первую очередь на развитие коммуникативных навыков, коррекцию неадекватных стилей взаимоотношений, формирование навыков решения конфликтов и др.

Велиева С.В. определила направленность тренинговых занятий с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья: во-первых, занятия направлены на формирование определенных навыков (тренинг эффективных коммуникаций, адаптационный тренинг, тренинг межличностных отношений и др.); во-вторых, занятия, направленные на решение определенной проблемы (терапевтические, развивающие, обучающие и др.). Также Велиева С.В. предложила классификацию

тренинговых групп родителей, воспитывающих детей с ограничением возможностей здоровья (см. табл. 3 «Классификация тренинговых групп родителей, воспитывающих детей с ограничением возможностей здоровья») [10].

Необходимо отметить об использовании в тренингах информационных ресурсов: видеотренинги, компьютерные коррекционно-диагностические программы и др.

Таблица 3

Классификация тренинговых групп родителей, воспитывающих детей с ограничением возможностей здоровья (по Велиевой С.В.)

№	Критерий классификации	Тренинговые группы
1.	По составу	<ul style="list-style-type: none"> - аморфная - структурированная - парные (родитель с ребенком) - группы детей и их родителей - семейные группы и т.д.
2.	По месту организации	<ul style="list-style-type: none"> - в условиях семьи - выездные тренинги на природе - в условиях учреждения (образовательное учреждение, больница и др.)
3.	По цели	<ul style="list-style-type: none"> - каузальная (устранение причин и симптомов проблемы) - симптоматическая (устранение симптомов)
4.	По субъекту воздействия	<ul style="list-style-type: none"> - психотерапевтическая группа (психотерапевт) - психологическая группа (психолог)

		- котерапевтическая группа (котерапевт)
5.	По форме влияния	- спонтанное - свободное - запланированное - запрограммированное
6.	По модальности действия	- вербальная активность - практическая активность
7.	По способу воздействия	- непосредственное - опосредованное
8.	По характеру воздействия	- контекстное - дистанционное
9.	По числу встреч	- систематические - разовые - повторные
10.	По овладению различными компетенциями	- практические - бытовые - развивающие - группы роста и др.
11.	По количеству участников	- стабильная (с постоянным числом участников) - подвижная (непостоянный состав и число участников)

Амарцева К.В. выделяет тренинг как одну из наиболее эффективных форм работы с родителями в рамках психолого-педагогического сопровождения семьи с ребенком с ОВЗ и в контексте современного государственного образовательного стандарта [2].

Авторский коллектив Мирошниченко Е.В., Корженевская Е.А., Шипунова Н.А. предлагают использовать психологический тренинг в работе с родителями в процессе психолого-педагогического сопровождения [38]. Их авторская технология предполагает организацию родительского собрания в форме тренинга, где родителям предлагается осуществлять совместную творческую деятельность, в которой они могут выразить свой опыт и личностные особенности в комфортной обстановке. Родительское собрание имеет несколько этапов:

1 – Вступительный этап (приветствие ведущего, выполнение упражнений, направленных на снятие нервно-психического напряжения и расширения представлений участников друг о друге).

2 – Групповая дискуссия. Ведущий предлагает участникам ответить на вопрос «Люблю ли я своего ребенка? Как же я его люблю и умею ли любить?».

3 – Групповая работа. Родителям и детям предлагается выявить основные ошибки в воспитании. Родителя анализируют свой собственный опыт воспитания, а дети представляют себя в роли родителей.

4 – Рефлексия. Ведущий создает условия для выражения всеми участниками своих чувств и мыслей по поводу тренинга, интегрирует полученный опыт.

5 – Ритуал прощания и завершение групповой работы.

При организации психолого-педагогической помощи родителям детей с нарушениями здоровья Мазурова Н.В. и Подольская Т.А. выделяют групповую работу. Данная работа организована как правило в форме тематических встреч-бесед, где родитель получает в первую очередь поддержку от других родителей, что способствует включенности родителей в социум и снижению концентрации проблемы здоровья ребенка [33].

3. Психокоррекционные занятия направлены на коррекцию психического развития как ребенка с ОВЗ, так и родителей (или лиц их замещающих).

Ткачевой В.В. были определены задачи психокоррекционных мероприятий с семьей [59]:

- создание условий для формирования новых жизненных целей родителей ребенка с ОВЗ;
- коррекция детско-родительских отношений;
- коррекция психоэмоционального состояния родителя;
- коррекция неадекватных поведенческих реакций родителей в отношениях с ребенком с ОВЗ, с окружающими;
- гармонизация межличностных отношений между матерью и ребенком с ОВЗ, а также матерью ребенка с ОВЗ и членами семьи, и другими (посторонними) лицами.

Велиева С.В. выделяет следующие психокоррекционные занятия с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья: родительские собрания, обучение родителей эффективным элементарным методам домашней коррекции, индивидуальная работа с родителями, родительские конференции, родительские семинары, групповые дискуссии, деловые и ролевые игры, совместные занятия для родителей с детьми.

Белоусова Н. С. Акцентирует внимание на коррекции детско-родительских отношений [7]. При этом психо-коррекционные мероприятия должны основываться на методах рациональной и поведенческой психотерапии [9].

4. Психопрофилактические занятия направлены на повышение психолого-педагогической компетентности родителей (или лиц их замещающих), воспитывающих ребенка с ОВЗ.

Профилактическая работа представляет собой комплекс общедоступных мероприятий, направленных на поддержку семьи с ребенком

с ограниченными возможностями здоровья, предупреждение дисфункций в семье, просвещение родителей.

Просвещение родителей как элемент психопрофилактической работы заключается в информировании и обучении родителей закономерностям развития ребенка, в том числе с нарушениями здоровья, а также формировании представления о типичных критических ситуациях и выхода из них, возрастных проблем, эмоциональных отношениях с ребенком с ОВЗ и их необходимости. В процессе профилактики особое внимание уделяется роли матери во взаимоотношениях с ребенком на ранних стадиях его жизни.

5. Занятия в группах взаимопомощи (клубах общения и поддержки).

Данные занятия осуществляются по запросу семей и несут характер неформальной помощи и поддержки. На данных занятиях родитель получает помощь и поддержку в атмосфере уважения и доверия от родителей со схожими проблемами.

Корельская Н.Г. определяет клубную деятельность в работе с родителями как одну из самых эффективных и действенных. Клубная деятельность позволяет родителям обменяться личным опытом, получить поддержку, повысить педагогическую компетентность. В клубной деятельности, возможно, использовать как традиционные, так и нетрадиционные формы работы: посещение культурных учреждений, организация семинаров, тренингов, круглых столов, а также размещение личного опыта родителя в Интернет – пространстве, родительская оценка динамики развития ребенка и другие формы работы [26].

Групповая клубная работа рядом авторов (Даринская В.М., Крючева Я.В., Адонина Е.А., Ковалева Т.В. и др.) возможна для реализации в рамках «Школы родителей», где организована профилактическая и разъяснительная работа с родителями по вопросам воспитания и развития детей с ограничением возможностей здоровья. Также в «Школе родителей» можно

реализовать совместную деятельность родителей с детьми, определить проблемы семьи.

Кожанов И.В., Кожанова Т.М. выделяют следующие задачи клубной деятельности в работе с родителями детей с ОВЗ:

1 – Формирование навыков конструктивного общения с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

2 – Повышение психолого-педагогической компетентности.

3 – Осмысление родителями своих воспитательных позиций, особенностей родителско-детских и иных межличностных отношений, изменение стереотипов мышления и поведения.

6. Досуговая деятельность. Совместная досуговая деятельность родителей и детей позволяет выработать навыки взаимоподдержки, коммуникативных умений, а также сплотить семью, сформировать позитивный семейный климат. Походы, развлечения, конкурсы, совместные прогулки с учетом особенностей развития детей, выставки детско-родительского художественного творчества, совместные с детьми детско-родительские субботники, трудовые десанты, дни открытых дверей – все это является примером совместной досуговой деятельности родителей с детьми [10].

Таким образом, большинство из представленных выше методов работы, возможно, осуществлять в индивидуальной и групповой форме. Индивидуальная работа позволяет глубоко проработать проблему члена семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Групповая форма работы позволяет отработать навыки взаимодействия, получить поддержку и помощь участников группы.

Вывод по Главе 1

В данной главе рассмотрены различные подходы к определению сущности психолого-педагогического сопровождения, определены основные

задачи психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Результат психолого-педагогического сопровождения семьи и ребенка с ограниченными возможностями здоровья имеет большую эффективность, если в модели сопровождения семьи будет учтено условие взаимосвязи сопровождения с личностными взаимоотношениями детей и родителей. Также на результат психолого-педагогического сопровождения оказывает влияние учет индивидуальных семейных проблем, влияющих на процесс развития и воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

В целом, современной процесс психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, основывается на раскрытии личностно-развивающего потенциала семьи, где потенциал семьи представляет собой внутренние ресурсы семьи (детско-родительские, супружеские и другие) позволяющие эффективно решать возникающие трудности, а также личностно расти и развиваться членам семьи в любых сферах жизнедеятельности.

ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОВЗ

2.1. Методы и организация исследования сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ

Цель эмпирического исследования заключается в разработке и апробации модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ.

Апробация модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, проводилась в несколько этапов:

1. Подготовительный этап – формирование выборки.
2. Диагностический этап. Осуществление диагностического обследования социально-психологической ситуации в семье, условий семейного воспитания.
3. Основной этап. Организация и проведение формирующего эксперимента посредством реализации мероприятий модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ.
4. Завершающий этап. Систематизация и обобщение результатов исследования, формулирование выводов, оформление проведенного исследования.

Гипотеза исследования состоит в том, что реализация модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, основанная на развитии личностно-развивающего потенциала семьи повышает этот потенциал.

Апробация модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, проводилась с 01 февраля 2018 г. по 31 мая 2018 г. на базе МАДОУ детский сад с приоритетным осуществлением деятельности по познавательнo-речевому развитию воспитанников №131 расположен в Чкаловском районе города Екатеринбурга.

В диагностическом этапе модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, приняло участие 20 семей. В них, родителей 24 человека (20 матерей, 4 отца), 20 детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья (речевые нарушения). Возраст детей составил 5 – 6 лет.

Средний возраст выборки родителей составил – 37 лет. Уровень образования: среднее – 20,8% (5 человек); средне-специальное – 33,3% (8 человек); высшее – 45,8% (11).

Семейное положение родителей, воспитывающих ребенка дошкольного возраста с ОВЗ и принявших участие в исследовании: 25% замещающих родителей состоять в браке.

Диагностический инструментарий исследования (см. табл. 4. «Диагностический инструмент эмпирического исследования апробации модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ»):

1. Методика PARI (Е.С. Шефер и Р. К. Белл) [23].

Методика предназначена для изучения наиболее общих принципов и моделей воспитания, используемых родителями, а также внутрисемейных отношений.

Методика включает 115 утверждений, касающихся воспитания детей и семейной жизни. Все утверждения соответствующим образом ранжированы в 23 шкалы. Суждения расположены в определенной последовательности. Отвечающий должен выразить к ним отношение в виде активного или частичного согласия, или несогласия. Схема пересчета ответов в баллы содержится в «ключе» методики. Общая сумма баллов определяет выраженность признака. Методика позволяет оценить: 1) специфику внутрисемейных отношений и особенности организации семейной жизни и 2) специфику родительско-детских отношений.

2. Типовое семейное состояние (Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Юстицкис) [67].

Методика позволяет выявить наиболее типичное состояние индивида в собственной семье: удовлетворительное – неудовлетворительное; нервно-психическое напряжение; семейную тревожность. То есть психологическую атмосферу семьи и семейных отношений.

3. Опросник «Осознанное родительство» (Разработан М.С. Ермихиной под руководством Р.В. Овчаровой) [42].

Опросник реализует системный, диагностико - развивающий подход к оценке себя как родителя, родительских установок и ожиданий, отношения, чувств, позиций, ответственности, стиля семейного воспитания; к оценке источников знаний и представлений о родительстве.

Опросник состоит из 48 вопросов с вариантами ответов. Имеет две формы — для отцов и матерей.

4. Тест функционального ресурса семьи (Н.М. Лаврова, В.В. Лавров) [29].

Тест функционального ресурса семьи предназначен для оценки способности семьи решать свои проблемы и преодолевать кризисные ситуации; для выявления психотерапевтической мишени благодаря определению проблемных зон семьи; для оценки степени удовлетворенности человека микросоциальным семейным климатом и для оценки качества его жизни, поскольку именно семейные отношения служат главным показателем качества жизни.

Тест содержит 11 вопросов с вариантами ответов. Члены семьи отвечают на вопросы независимо друг от друга (не обсуждают ответы, каждый ориентируется на собственное мнение).

**Диагностический инструмент эмпирического исследования
апробации модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка
дошкольного возраста с ОВЗ**

Наименование диагностического инструмента (методика)	Диагностируем ые ресурсы личностно- развивающего потенциала семьи	Цель методики
Методика PARI (Е.С. Шефер и Р.К. Белл)	Ресурс супружества, ресурс детско- родительских отношений	Методика предназначена для изучения наиболее общих принципов и моделей воспитания, используемых родителями, а также внутрисемейных отношений.
Типовое семейное состояние (Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Юстицкис)	Адаптационный ресурс	Методика позволяет выявить наиболее типичное состояние индивида в собственной семье: удовлетворительное – неудовлетворительное; нервно- психическое напряжение; семейную тревожность. То есть психологическую атмосферу семьи и семейных отношений.
Опросник «Осознанное родительство» (Разработан	Адаптационный ресурс, социализирующий ресурс	Опросник реализует системный, диагностико - развивающий подход к оценке себя как родителя, родительских установок и ожи-

М.С. Ермихиной под руководством Р.В. Овчаровой)		даний, отношения, чувств, позиций, ответственности, стиля семейного воспитания; к оценке источников знаний и представлений о родительстве.
Тест функционального ресурса семьи (Н.М. Лаврова, В.В. Лавров)	Адаптационный ресурс, социализирующий ресурс	Тест функционального ресурса семьи предназначен для оценки способности семьи решать свои проблемы и преодолевать кризисные ситуации; для выявления психотерапевтической мишени благодаря определению проблемных зон семьи; для оценки степени удовлетворенности человека микросоциальным семейным климатом и для оценки качества его жизни, поскольку именно семейные отношения служат главным показателем качества жизни.

Результаты диагностических исследований подвергались статистической компьютерной обработке с помощью программного обеспечения SPSS. Для окончательных выводов использовались только значимые результаты.

2.2. Разработка модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ

Цель модели сопровождения – создание психолого-педагогических условий для развития личностно-развивающего потенциала семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, позволяющего эффективно справляться с возникающими в жизни проблемами.

Задачи сопровождения:

1. Повышение психолого-педагогической компетенции родителей, воспитывающих детей дошкольного возраста с ОВЗ.
2. Оказание психолого-педагогической и информационной помощи семье, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ.
3. Создание условий для формирования положительного эмоционального фона семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ.
4. Реализация личностно-развивающего потенциала семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ.

Субъектами модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, являются: ребенок дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, родители ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, психолог учреждения образования, педагоги и иные заинтересованные специалисты.

Объекты сопровождения – ребенок дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, родители детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, конкретная семья, либо группа семей.

Предмет сопровождения – функционирование семейной системы и сами члены семьи, их переживания, эмоции, чувства.

Теоретико-методологические основания модели сопровождения семей с ребенком дошкольного возраста с ОВЗ:

- системный подход (В.П.Беспалько, Н.В. Кузьмина, С.А.Маврин, В.А. Якунин), позволяющий рассматривать взаимодействие педагогов и родителей как многокомпонентную и многоуровневую систему;

- положения о ведущей роли семьи и семейного воспитания в становлении личности детей раннего и дошкольного возраста (Л.С. Выготский, Л.И. Божович, А.В. Запорожец, И.С. Кон, А.Н. Леонтьев, М.И. Лисина, В.С. Мухина, Л.Ф. Обухова, С.Я. Рубинштейн, Е.О. Смирнова, Д.Б. Эльконин и др.);

- ресурсный подход в изучении семьи (Бабич О.И., Байдельдинова Г.К., Буланова О.Е., Власова О.Г., Гребенников И.В., Котова И.Б., Кубадински П., Левко В.Я. и др.);

Основные принципы психолого-педагогического сопровождения семей с ребенком дошкольного возраста с ОВЗ:

- принцип ориентации на личность – в основе данного принципа лежит учет личностных особенностей ребенка с ОВЗ и его семьи при обеспечении безопасных и комфортных условий;

- гуманно-личностный принцип – данный принцип основан на неоспоримой любви и уважении к ребенку и членам его семьи, позитивный настрой на достижение благоприятных результатов, формирование положительного отношения ребенка с ОВЗ и его семьи к себе;

- принцип комплексности – данный принцип предполагает осуществление психологической помощи только при наличии тесных взаимосвязей психолога с другими специалистами (логопед, педагоги, родители, администрация);

- принцип деятельностного подхода - данный принцип предполагает учет ведущего вида деятельности ребенка с ОВЗ, а также учет личностно-значимого вида деятельности для ребенка.

Результативность модели сопровождения:

1. Создание условий для обеспечения психолого-педагогической безопасности семьи и ребенка с особенностями развития.
2. Повышение уровня психолого-педагогической компетенции родителей, воспитывающих детей дошкольного возраста с ОВЗ.
3. Формирование осознания родителями роли семьи и ее влияния на развитие личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья.
4. Формирование эмоционального принятия ребенка с ограниченными возможностями здоровья, создание условий для эффективных взаимоотношений в семье.
5. Овладение навыками использования личностно-развивающих ресурсов семьи, в качестве источника преодоления возникающих трудностей.

На рисунке 3 представлена модель сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ (см. рис. 3. «Модель сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ.»).

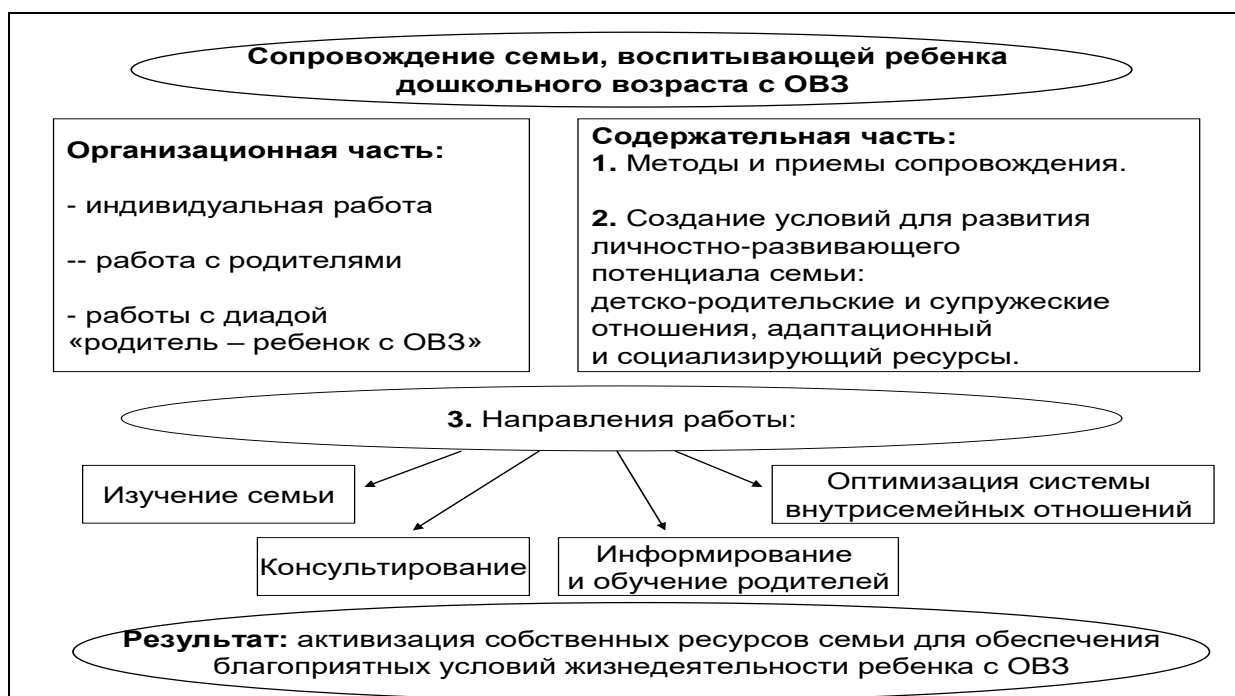


Рис. 3. Модель сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ.

Пояснения к модели семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ.

Представленная модель сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, состоит из двух частей: организационной и содержательной. Организационная часть определяет форму организации психолого-педагогической помощи и предполагает несколько уровней осуществления психолого-педагогической помощи – уровень индивидуальной работы, уровень работы с семьей, уровень работы с диадой «родитель-ребенок с ОВЗ» (интерперсональный уровень). Представленные уровни предполагают взаимосвязь и углубление от индивидуального уровня к интерперсональному.

Содержательная часть подразумевает особенности реализации процесса сопровождения: применение методов и приемов, направления работы, ориентация на личностно-развивающий потенциал семьи.

Личностно-развивающий потенциал семьи рассматривается в след за Ткаченко И.В. (2009) как составной комплекс элементов супружеских и детско-родительских отношений, оказывающих влияние на способность члена семьи эффективно решать возникающие трудности, а также личностно расти и развиваться в любых сферах жизнедеятельности [19, 60, 61, 62]. При этом личностно-развивающий потенциал семьи состоит из ресурсов супружества, детско-родительских отношений, адаптационных и социализирующих ресурсов. Личностные ресурсы супружества предполагают наличие любви, эмпатии, взаимного принятия, доверия и уважения супругами друг друга, а также наличие согласованности по вопросам организации семейной жизни, способность совместно решать семейные задачи и соблюдать интересы других членов семьи.

Личностно-развивающие ресурсы детско-родительских отношений рядом авторов (Варга А.Я., Гарбузов В.И., Ковалев Г.А., Захаров А.И., Сатир В. и другими) рассматриваются как ресурсы детей, возникающие в контакте с

родителями, и ресурсы родителей, формирующиеся во взаимодействии со своими детьми. Детско-родительские отношения являются безграничным источником семейных ресурсов (родительское принятие, любовь, доверие, взаимопонимание, воспитание, безопасность и т.д.).

На содержательном уровне личностно-развивающие ресурсы семьи включают в себя ресурсы адаптации и ресурсы социализации (Ткаченко И.В.). Семейный ресурс адаптации состоит из ресурсов любви, принятия, безопасности. Данный ресурс направлен на сохранение психического здоровья личности. Семейный ресурс социализации направлен «на создание условий для обогащения представлений личности о себе и окружающих, о возможных способах построения межличностных контактов, расширении диапазонов поведенческой активности личности» [С. 46, 62].

Направления работы модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, представляют собой основные виды деятельности психолога. Так, изучение семьи, предполагает осуществление диагностической деятельности психологом с целью получения основных сведений о состоянии семьи, особенностях детско-родительских отношений, личностных особенностей родителей, оказывающих влияние на развитие ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Направление информирования и обучения родителей представляет собой организованную деятельность по просвещению и профилактики. Направление оптимизации системы внутрисемейных отношений представляет собой коррекционно-развивающую работу психолога с членами семьи с целью формирования оптимального уровня функционирования семьи.

В таблице 5 описаны основные этапы психологического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ (см. табл. 4. «Этапы психологического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ»).

**Этапы психологического сопровождения семьи, воспитывающей
ребенка дошкольного возраста с ОВЗ**

Этап	Цель	Содержание	Формы работы
1 этап - подготовительный	Установление контакта с семьей, мотивация членов семьи на работу	Установление контакта со всеми участниками сопровождения.	Консультирование
2 этап - диагностический	Диагностика социально- психологическ ой ситуации в семье, условий семейного воспитания	Диагностическое сопровождение ребенка и его семьи: психолого- педагогическая диагностика особенностей развития ребенка, диагностика личностных характеристик родителей и особенностей воспитания в семье.	Диагностика детско- родительских отношений
3 этап -	Реализация	Реализация	Индивидуальные

основной	программы сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ	мероприятий программы сопровождения. Оказание необходимой помощи и поддержки родителям ребенка с ОВЗ. Оказание психолого-педагогической помощи педагогам образовательной организации при работе с родителями и детьми с ОВЗ.	и групповые
4 этап - заключительный	Определение эффективности мероприятий программы сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ	Анализ эффективности процесса и результатов программы сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного	Повторная диагностика, анкета обратной связи

		<p>возраста с ОВЗ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - удовлетворенность ребенка и родителей программой сопровождения; - успешность в овладении адекватными возрастному этапу и особенностями ребенка видами деятельности; - повышение психолого-педагогической компетентности родителей; - позитивные изменения в психосоциальном развитии ребенка. 	
--	--	--	--

Требования к реализации модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ.

Психолог, осуществляющий мероприятия модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, должен обладать знаниями в области специфики заболевания ребенка.

Критерии эффективности модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ.

1. Развитие ресурсов супружества.
2. Развитие детско-родительских отношений, основанных на родительском принятии, любви, доверии, взаимопонимании, использования адекватных методов воспитания, безопасности.
3. Развитие эмоционально-личностных особенностей членов семьи с целью сохранения благоприятной семейной атмосферы и сохранения психического здоровья личности.
4. Развитие активности членов семьи с целью построения межличностных контактов и поведенческой активности личности.

В таблице 6 представлены мероприятия модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ (см. табл. 5. «План мероприятий модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ»).

Таблица 6

План мероприятий модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ

№	Наименование мероприятия	Содержание мероприятия	Участники мероприятия
1.	1 этап - подготовительный		
1.1.	Индивидуальное и семейное консультирование	Установление контакта с семьей, мотивация членов семьи на работу, определение запроса семьи	Родители
1.2.	Мотивационное письмо родителям	Информирование родителей о программе сопровождения семьи	Родители
2.	2 этап - диагностический		
2.1.	Диагностика	Индивидуальная и групповая	Родители

	социально-психологической ситуации в семье, условий семейного воспитания	психолого-педагогическая диагностика особенностей развития ребенка, диагностика личностных характеристик родителей и особенностей воспитания в семье.	
3.	3 этап - основной		
3.1.	Просветительское групповое занятие «Педагогика любви»	Формирование у родителей адекватной позиции по отношению к ребенку в системе «мы и наш ребенок»; расширение информационного поля родителей в области психолого-педагогических знаний.	Родители
3.2.	Родительское собрание на тему «Детские вопросы и как на них отвечать»	Осознание себя и своих личностных особенностей, которые могут быть рассмотрены как ресурс воспитания.	Родители
3.3.	Групповой занятие на тему «Я хозяин своей жизни и активный деятель жизни своих детей»	Формирование представлений родителей о значении детских вопросов в развитии познавательной активности дошкольника, вооружение родителей умением правильно отвечать на них.	Родители
3.4.	Квест-игра с родителями «Личность	Повышение ответственности родителей за воспитание ребенка.	Родители

	родителя в воспитании ребенка»		
3.5.	Индивидуальное и семейное консультирование	Знакомство с возможностями семьи в воспитании детей с нарушениями развития. Снижение эмоционального дискомфорта и установление адекватных детско-родительских отношений.	Родители
3.6.	Индивидуальная работа с детьми с ОВЗ направленная на улучшение внутрисемейных отношений	Коррекция и развитие эмоциональной сферы ребёнка, развитие индивидуальных ресурсов.	Дети
3.7.	Групповая работа с детьми с ОВЗ направленная на коррекцию и развитие индивидуальных особенностей	Формирование коммуникативных навыков, самостоятельности, ответственности и активной жизненной позиции. Коррекция и развитие эмоциональной сферы ребенка, и развитие межличностных отношений.	Дети
3.8.	Совместное занятие родителей и детей «Моя семья»	Создать положительный эмоциональный фон, способствовать эффективным межличностным отношениям в семье.	Родители и дети

3.9.	Совместное занятие родителей и детей «Мы вместе»	Способствовать эффективным межличностным отношениям в семье, развитие чувства доверия в семье друг другу.	Родители и дети
3.10.	Совместное занятие родителей и детей «Вместе весело шагать»	Способствовать эффективным межличностным отношениям в семье.	Родители и дети
4.	4 этап - заключительный		
4.1.	Повторная диагностика социально-психологической ситуации в семье, условий семейного воспитания	Индивидуальная и групповая психолого-педагогическая диагностика особенностей развития ребенка, диагностика личностных характеристик родителей и особенностей воспитания в семье.	Родители
4.2.	Обратная связь от участников сопровождения	Оценка удовлетворенности мероприятиями сопровождения посредством анкеты обратной связи.	Родители

Содержание мероприятий модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, представлены в приложении.

2.3. Анализ и интерпретация результатов исследования

2.3.1. Результаты первичного диагностического обследования семей, воспитывающих детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, до участия в мероприятиях модели сопровождения.

На диагностическом этапе осуществлялось диагностическое обследование социально-психологической ситуации в семье, условий семейного воспитания. Ниже представлены результаты обследования.

Результаты исследования по методике PARI (Е.С. Шефер и Р.К. Белл).

Для определения ресурса супружества и ресурса детско-родительских отношений личностно-развивающего потенциала семьи, мы использовали методику PARI (Е.С. Шефер и Р. К. Белл), которая позволяет выявить модели воспитания, используемые родителями, особенности внутрисемейных отношений, отношение к семейной роли.

Результаты, полученные по методике PARI (Е.С. Шефер и Р. К. Белл), представлены в таблице 7.

Таблица 7

Результаты диагностики по методике PARI

Шкалы	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
Отношение к семейной роли	74%	21%	5%
Оптимальный эмоциональный контакт	14%	18%	68%
Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком	8%	21%	71%
Излишняя концентрация на ребенке	84%	16%	-

Анализ суждений респондентов по методике показал следующие результаты:

1. Большинство родителей (74%), воспитывающих детей дошкольного возраста с ОВЗ, имеют высокий уровень по шкале «Отношение к семейной роли» (набрали 20 – 26 баллов), что говорит об ограниченности интересов женщины рамками семьи, для них также характерно проявлять заботу о семье, самопожертвование. В семьях наблюдаются частые конфликты, не включенность мужа в дела семьи, при доминировании матери и ее неудовлетворенностью своим положением в семье.

2. Большинство родителей (68%), воспитывающих детей дошкольного возраста с ОВЗ, имеют низкий уровень по шкале «Оптимальный эмоциональный контакт», что говорит о стремлении родителей доминировать над ребенком, предъявлении к нему несоответственных требований, ощущении ограничений, связанных с заболеванием ребенка.

3. Большинство родителей (71%), воспитывающих детей дошкольного возраста с ОВЗ, имеют низкий уровень по шкале «Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком», что говорит о проявлении родителями раздражительности, вспыльчивости, суровости, излишней строгости на поведение и поступки своих детей.

4. Большинство родителей (84%), воспитывающих детей дошкольного возраста с ОВЗ, имеют высокий уровень по шкале «Излишняя концентрация на ребенке», что свидетельствует о том, что родители устанавливают со своими детьми отношения зависимости, подавляют волю ребенка, при этом создают условия безопасности и стремятся оградить своего ребенка от неудач. Родители, воспитывающих детей дошкольного возраста с ОВЗ, чрезмерно вмешиваются в мир ребенка, устанавливают жесткий контроль над поведением и поступками ребенка.

Т.о. методика PARI (Е.С. Шефер и Р. К. Белл) позволяет сделать вывод о том, что в семьях, воспитывающих детей дошкольного возраста с ОВЗ,

отсутствует поддержка со стороны отца, при этом мать все силы вкладывает в семью и ощущает собственную неудовлетворенность положением в семье. Отношения с ребенком отличаются доминированием родителей, строгостью и требовательностью к ребенку, отношениями зависимости, стремлением к тотальному контролю.

Результаты исследования по методике «Типовое семейное состояние» (Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Юстицкис).

Для определения адаптационного ресурса личностно-развивающего потенциала семьи, мы использовали методику «Типовое семейное состояние» (Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Юстицкис), которая позволяет выявить наиболее типичное состояние индивида в собственной семье: удовлетворительное – неудовлетворительное; нервно-психическое напряжение; семейную тревожность.

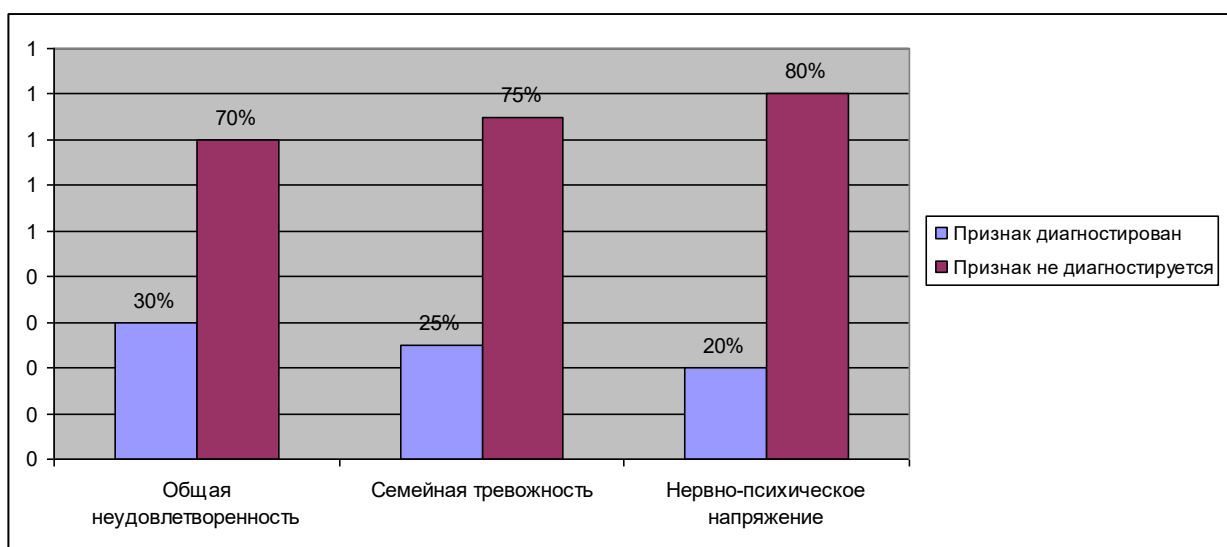


Рис. 4. Гистограмма количества диагностируемых и не диагностируемых признаков по методике «Типовое семейное состояние» (Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Юстицкис), в %.

Результаты методики «Типовое семейное состояние» (Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Юстицкис), (см. рис.4. «Гистограмма количества диагностируемых и не диагностируемых признаков по методике «Типовое семейное состояние» (Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Юстицкис), в %»)) свидетельствуют о наличии

«семейной тревоги» у 75% обследуемых (родителей, воспитывающих детей с ОВЗ), принявших участие в исследовании. 70% родителей проявляют общую неудовлетворенность семейными отношениями, а 80% родителей испытывают нервно-психическое напряжение, связанное с психологической атмосферой в семье. Т.о. для родителей, воспитывающих детей с ОВЗ и принявших участие в исследовании, характерно наличие сомнений, страхов, опасений, касающихся, прежде всего, семьи — здоровья ее членов, их отлучек и поздних возвращений, стычек и конфликтов.

Результаты исследования по опроснику «Осознанное родительство» (Разработан М.С. Ермихиной под руководством Р.В. Овчаровой)

Для определения адаптационного и социализирующего ресурсов личностно-развивающего потенциала семьи, воспитывающих детей дошкольного возраста с ОВЗ, мы использовали опросник «Осознанное родительство» (Разработан М.С. Ермихиной под руководством Р.В. Овчаровой). Данный опросник рассматривает следующие критерии: родительские позиции, чувства, отношения, ответственность, установки и ожидания, а также степень осознанности родительства.

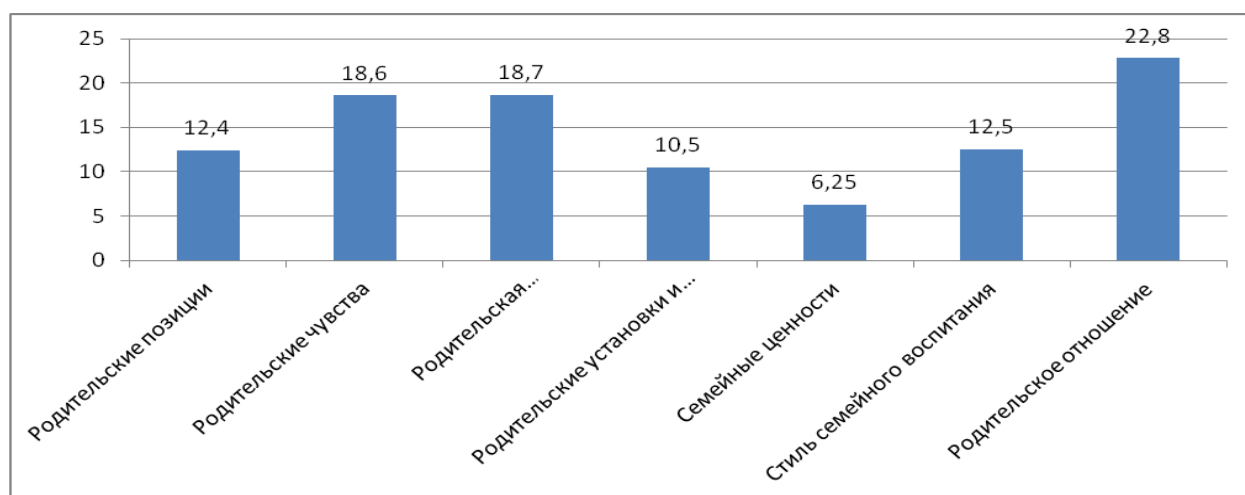


Рис. 5. Средние значения по результатам диагностики по опроснику «Осознанное родительство» (Разработан М.С. Ермихиной под руководством Р.В. Овчаровой).

Результаты, полученные по опроснику «Осознанное родительство» (Разработан М.С. Ермихиной под руководством Р.В. Овчаровой) представлены на рисунке 5.

По результатам опросника «Осознанное родительство», можно сделать вывод, что у родителей, воспитывающих детей дошкольного возраста с ОВЗ, преобладает осознанность родительского отношения (22,8), чувств (18,6) и ответственности (18,7). Наименьший показатель выявлен по шкалам семейные ценности (6,25), родительские установки и ожидания (10,5).

Таким образом, родители, воспитывающих детей дошкольного возраста с ОВЗ, проявляют ответственность в воспитании ребенка, положительные чувства, при этом, родители не осознают важности и ценности семьи, собственных установок и ожиданий, не сформирован определенный стиль взаимодействия и воспитания.

Результаты исследования по методике «Тест функционального ресурса семьи» (Н.М. Лаврова, В.В. Лавров).

Для определения адаптационного и социализирующего ресурса личностно-развивающего потенциала семьи, воспитывающих детей дошкольного возраста с ОВЗ, мы использовали методику «Тест функционального ресурса семьи» (Н.М. Лаврова, В.В. Лавров), которая позволяет оценить способность семьи решать свои проблемы и преодолевать кризисные ситуации, а также оценить степень удовлетворенности членом семьи семейной атмосферой и оценить качество жизни члена семьи как результат семейных отношений.

Результаты, полученные по методике «Тест функционального ресурса семьи» (Н.М. Лаврова, В.В. Лавров) представлены на рис. 6 «Гистограмма распределения ответов родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, по методике «Тест функционального ресурса семьи» (Н.М. Лаврова, В.В. Лавров) в %».

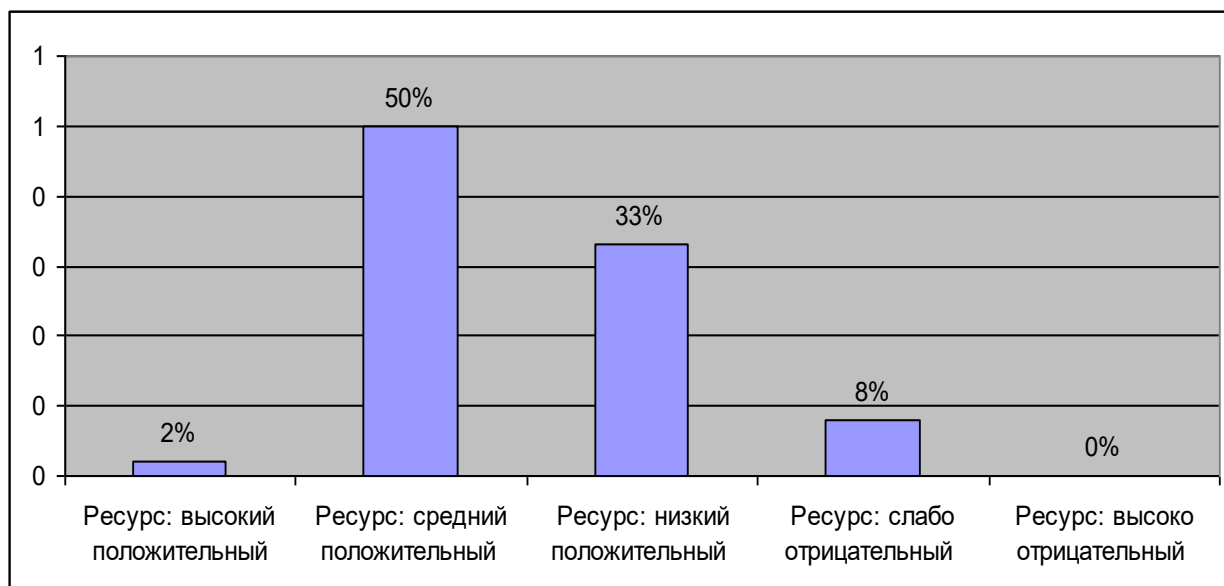


Рис. 6. Гистограмма распределения ответов родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, по методике «Тест функционального ресурса семьи» (Н.М. Лаврова, В.В. Лавров) в %.

По результатам методики «Тест функционального ресурса семьи», можно сделать вывод, что у родителей, воспитывающих детей дошкольного возраста с ОВЗ, преобладает средний и низкий положительный ресурс.

Для родителей характерно быть источником положительных эмоциональных влияний на других членов семьи. Родители, участвовавшие в исследовании, могут активно поддерживать позитивные тенденции семейной динамики.

В заключении необходимо отметить, что представленная выборка отличается следующими характеристиками:

1. Для родителей, воспитывающих детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, характерно проявлять эмоциональное неприятие своего ребенка, использовать неадекватные формы взаимодействия со своим ребенком, при проявлении ответственности в воспитании ребенка, положительных чувств, малой осознанности важности и ценности семьи, собственных установок и ожиданий.

2. В большинстве семей, воспитывающих детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, отсутствует поддержка со стороны отца, при этом мать все силы вкладывает в семью и ощущает собственную неудовлетворенность положением в семье. Отношения с ребенком отличаются доминированием родителей, строгостью и требовательностью к ребенку, отношениями зависимости, стремлением к тотальному контролю.

3. Большинство родителей, воспитывающих детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, обладают неудовлетворенностью семейными отношениями, сомнениями, страхами, опасениями, касающихся, прежде всего, семьи.

4. Большинство семей не вышли за пределы положительного ресурса, что говорит о сохранности позитивной семейной динамики. При этом имеются проблемные зоны семейной организации.

2.3.2. Сравнительный анализ формирующего эксперимента, проведенного посредством реализации мероприятий модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

На основном этапе исследования проводился формирующий эксперимент посредством реализации мероприятий модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. *Основная цель модели сопровождения* – создание психолого-педагогических условий для развития личностно-развивающего потенциала семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, позволяющего эффективно справляться с возникающими в жизни проблемами.

Результаты исследования по методике PARI (Е.С. Шефер и Р. К. Белл).

Результаты методики PARI свидетельствуют о том, что после принятия участия в мероприятиях модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, родители дошкольников проявляют оптимальный эмоциональный контакт с ребенком, строят адекватную эмоциональную дистанцию и проявляют внимание к ребенку и его жизни (см. табл. 8. «Сравнительный анализ результаты исследования по методике PARI (Е.С. Шефер и Р. К. Белл)»).

Таблица 8

Сравнительный анализ результаты исследования по методике PARI (Е.С. Шефер и Р. К. Белл)

Шкалы методики PARI	Методика PARI					
	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	До	После	До	После	До	После
Отношение к семейной роли	74%	75%	21%	20%	5%	5%
Оптимальный эмоциональный контакт	14%	-	18%	15%	68%	85%
Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком	8%	10%	21%	33%	71%	57%
Излишняя концентрация на ребенке	84%	74%	16%	26%	-	-

Результаты исследования по методике «Типовое семейное состояние» (Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Юстицкис).

После принятия участия в мероприятиях модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, родители дошкольников повысился показатель общей удовлетворенности семейными отношениями, а также показатель уровня семейной тревоги не превышает критических значений. По завершении модели сопровождения у родителей, в целом, снизилась семейно-обусловленная нервно-психическая напряженность (см. рис.7. «Гистограмма сравнения количества диагностируемых и не диагностируемых признаков по методике «Типовое семейное состояние» (Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Юстицкис), в %»).

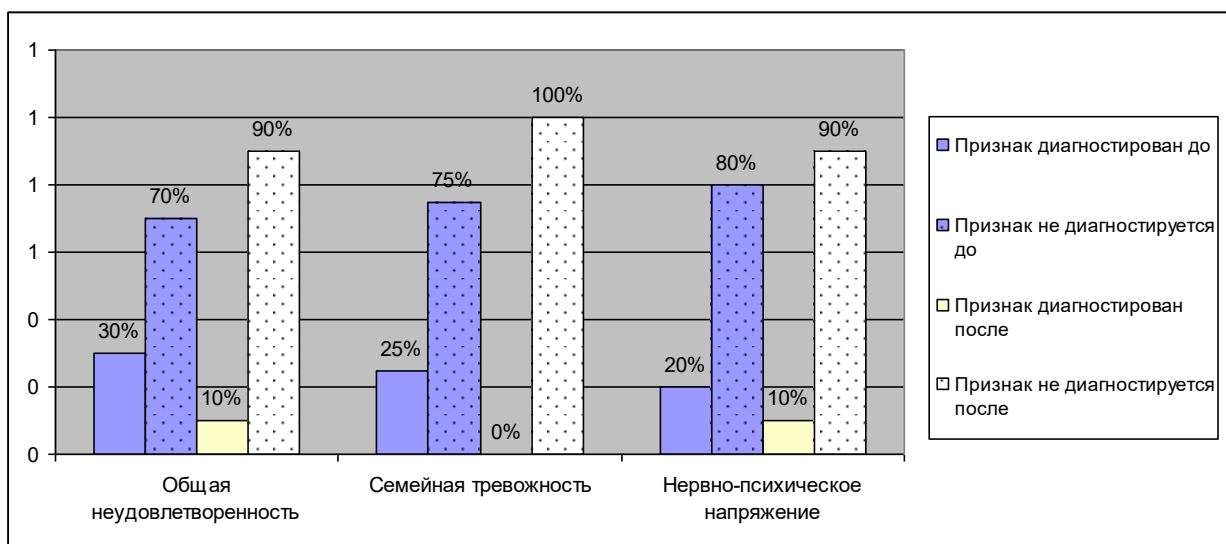


Рис. 7. Гистограмма сравнения количества диагностируемых и не диагностируемых признаков по методике «Типовое семейное состояние» (Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Юстицкис), в %.

Результаты исследования по опроснику «Осознанное родительство» (Разработан М.С. Ермихиной под руководством Р.В. Овчаровой).

После принятия участия в мероприятиях модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными

возможностями здоровья, родители дошкольников стали проявлять большую осознанность в отношении родительства: повысилась осознанность родительской позиции, родительских чувств, родительских установок и ожиданий, семейных ценностей, стиля семейного воспитания, родительского отношения (см. рис. 8. «Гистограмма сравнения средних значений по результатам диагностики по опроснику «Осознанное родительство» (Разработан М.С. Ермихиной под руководством Р.В. Овчаровой)).

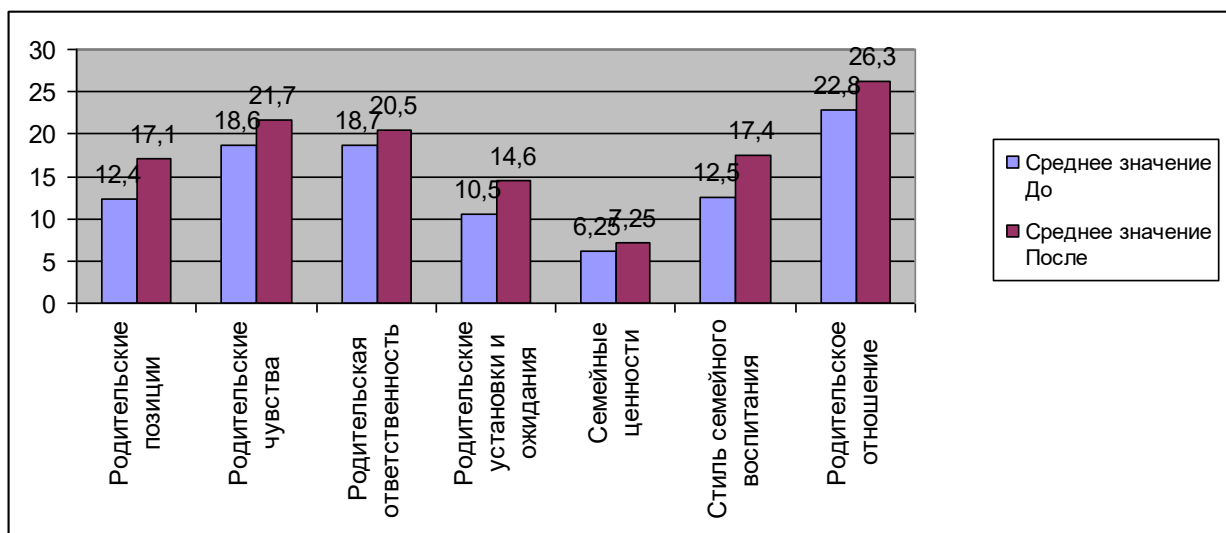


Рис. 8. Гистограмма сравнения средних значений по результатам диагностики по опроснику «Осознанное родительство» (Разработан М.С. Ермихиной под руководством Р.В. Овчаровой).

Результаты исследования по методике «Тест функционального ресурса семьи» (Н.М. Лаврова, В.В. Лавров).

После принятия участия в мероприятиях модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, увеличился функциональный ресурс семьи (см. рис. 9. «Гистограмма сравнения распределения ответов родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, по методике «Тест функционального ресурса семьи» (Н.М. Лаврова, В.В. Лавров) в %»). Данные результаты не выходят из области положительного ресурса, что свидетельствует об обладании родителями ресурсности и способности к решению возникающих проблем.

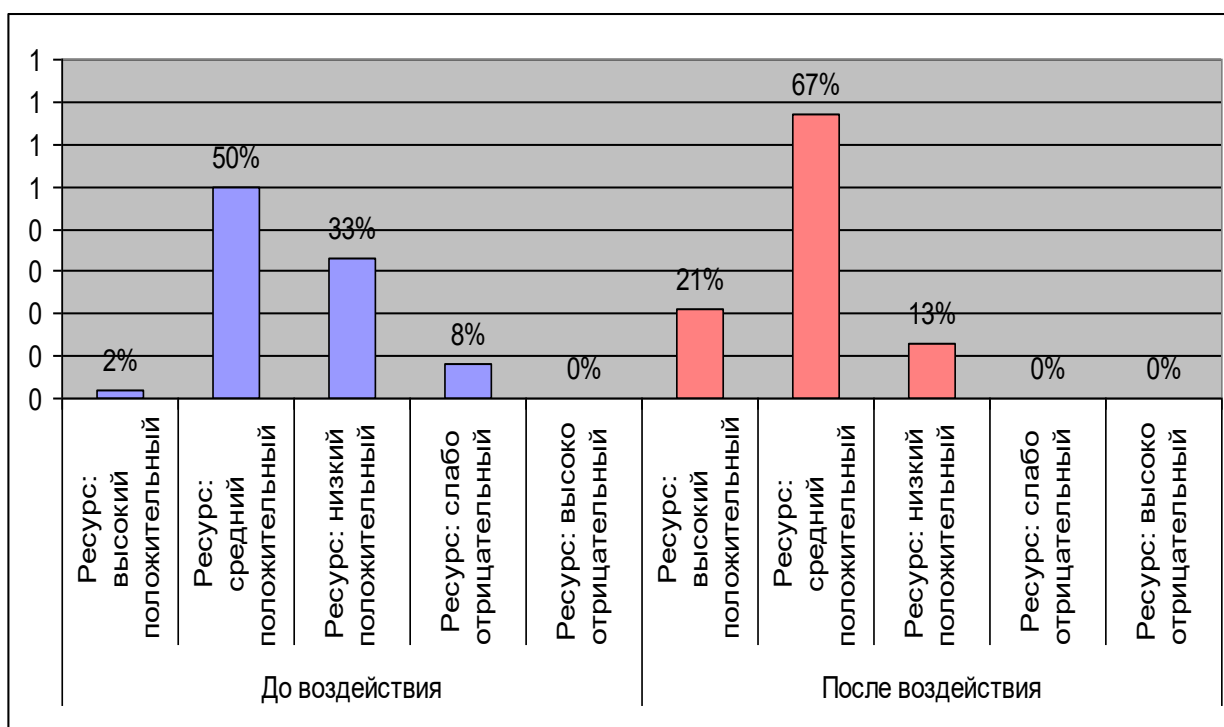


Рис. 9. Гистограмма сравнения распределения ответов родителей, воспитывающих детей с ОВЗ, по методике «Тест функционального ресурса семьи» (Н.М. Лаврова, В.В. Лавров) в %.

2.3.3. Результаты и интерпретация математической обработки.

Для подтверждения гипотезы об оказании влияния мероприятий модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, на развитие личностно-развивающего потенциала семьи, был использован непараметрический критерий Т-Вилкоксона, который показал достоверные различия в результате констатирующего и контрольного экспериментов в экспериментальной группе по методикам исследования: методика PARI (Е.С. Шефер и Р. К. Белл), методика «Типовое семейное состояние» (Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Юстицкис), опросник «Осознанное родительство» (Разработан М.С. Ермихиной под руководством Р. В. Овчаровой), тест функционального ресурса семьи (Н.М. Лаврова, В.В. Лавров).

Таблица 9

Результаты критерия Т-Вилкоксона

Методики	Шкалы	Z, значение стандартизи- рованного показателя критерия Т- Вилкоксона *	Асимпт. знч. (двухсторонняя)
Методика PARI (Е.С. Шефер и Р. К. Белл)	Отношение к семейной роли (до и после)	-1,256 ^b	,209
	Оптимальный эмоциональный контакт (до и после)	-,581 ^c	,562
	Излишняя эмоциональная дистанция с ребенком (до и после)	-1,891 ^b	,059
	Излишняя концентрация на ребенке (до и после)	-,134 ^c	,893
Методика «Типовое семейное состояние» (Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Юстицкис)	Общая неудовлетворенность (до и после)	-2,994 ^b	,003
	Семейная тревожность (до и после)	-2,836 ^b	,005
	Нервно-психическое	-2,299 ^b	,022

	напряжение (до и после)		
Опросник «Осознанное родительство» (разработан М.С. Ермихиной под руководством Р. В. Овчаровой)	Родительские позиции (до и после)	-3,084 ^b	,002
	Родительские чувства (до и после)	-2,011 ^b	,044
	Родительская ответственность (до и после)	-1,202 ^b	,229
	Родительские установки и ожидания (до и после)	-2,403 ^b	,016
	Семейные ценности (до и после)	-2,220 ^b	,026
	Стиль семейного воспитания (до и после)	-2,447 ^b	,014
	Родительское отношение (до и после)	-2,011 ^b	,044
Методика «Тест функционального ресурса семьи» (Н.М. Лаврова, В.В. Лавров)	Функциональный ресурс семьи (до и после)	-3,064 ^b	,002
<p>* а. Критерий знаковых рангов Вилкоксона</p> <p>б. Используются отрицательные ранги.</p> <p>с. Используются положительные ранги.</p>			

Согласно данным, представленным в таблице 9 (см. табл. 9. «Результаты критерия Т-Вилкоксона»), мы видим, что по методикам «Тест функционального ресурса семьи» (Н.М. Лаврова, В.В. Лавров), методике «Типовое семейное состояние» (Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Юстицкис), а также отдельным шкалам методики PARI (Е.С. Шефер и Р. К. Белл) и опросника «Осознанное родительство» (разработан М.С. Ермихиной под руководством Р.В. Овчаровой), наблюдаются статистически значимые сдвиги.

Мы наблюдаем динамику в увеличении личностно-развивающего потенциала семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ и принявших участие в модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ ($p \leq 0,05$).

Необходимо отметить, динамику в изменении эмоциональной дистанции родителя с ребенком ($p \leq 0,05$), общей неудовлетворенности семейными отношениями ($p \leq 0,01$), семейной тревожности ($p \leq 0,01$), нервно-психического напряжения ($p \leq 0,01$). Также личностно-развивающий потенциал семьи изменился по таким шкалам «Родительские позиции» с, «Родительские чувства» ($p \leq 0,05$), «Родительские установки и ожидания» ($p \leq 0,05$), «Семейные ценности» ($p \leq 0,05$), «Стиль семейного воспитания» ($p \leq 0,05$), «Родительское отношение» ($p \leq 0,05$). Таким образом, у родителей, воспитывающих ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, повысилась осознанность родительской позиции, родительских чувств, родительских установок и ожиданий, семейных ценностей, стиля семейного воспитания, родительского отношения.

Также статистически достоверно изменились ресурс детско-родительских отношений, адаптационный ресурс и социализирующий ресурс: повысилась удовлетворенность семейными отношениями, снизилась семейная тревожность, уменьшилось нервно-психическое напряжение, связанное с семьей, уменьшилась эмоциональная дистанция с ребенком; повысился функциональный ресурс семьи.

Таким образом, можно говорить об эффективности разработанной модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ, в отношении ее влияния на повышение личностно-развивающего потенциала семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья: ресурса детско-родительских отношений, адаптационного ресурса и социализирующего ресурса.

Вывод по Главе 2

Разработана модель сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, в основе, которой лежит личностно-развивающий потенциал семьи. Личностно-развивающий потенциал семьи оказывает влияние на способность члена семьи эффективно решать возникающие трудности, а также личностно расти и развиваться в любых сферах жизнедеятельности. При этом личностно-развивающий потенциал семьи состоит из ресурсов супружества, детско-родительских отношений, адаптационных и социализирующих ресурсов.

Реализация модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, и результаты формирующего эксперимента доказали возможность изменения личностно-развивающего потенциала семьи, а именно ресурса детско-родительских отношений, адаптационного ресурса и социализирующего ресурса.

Модель сопровождения семьи способствовала изменению эмоциональной дистанции родителя с ребенком, удовлетворению семейными отношениями, уменьшению нервно-психического напряжения, повышению функционального ресурса семьи, а также осознанности родительства.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной работе, согласно цели и задачам исследования, была обоснована, разработана и апробирована модель сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

В теоретической части исследования рассмотрены современные научные исследования проблемы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей, где эффективность сопровождения зависит от учета в процессе сопровождения взаимоотношений детей и родителей, индивидуальных семейных проблем.

Современный процесс психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, необходимо строить на основе раскрытия личностно-развивающего потенциала семьи, где потенциал семьи представляет собой внутренние ресурсы семьи (детско-родительские, супружеские и другие) позволяющие эффективно решать возникающие трудности, а также личностно расти и развиваться членам семьи в любых сферах жизнедеятельности.

Во второй главе представлена модель сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, которая представляет собой системный подход к развитию личностно-развивающего потенциала семьи: ресурса супружества, ресурса детско-родительских отношений, адаптационного ресурса и социализирующего ресурса. Содержание и структура модели сопровождения семьи включает в себя цель, задачи, теоретико–методологические основания, основные принципы психолого-педагогического сопровождения семей, результативность модели, требования к реализации модели, критерии эффективности модели.

Также во второй главе представлены результаты исследования влияния мероприятий модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, на развитие личностно-развивающего потенциала семьи. Родители, воспитывающие детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, проявляют эмоциональное неприятие своего ребенка, используют неадекватные формы взаимодействия со своим ребенком, при этом проявляют ответственность в воспитании ребенка, положительные чувства к нему, но обладают низким уровнем осознанности важности и ценности семьи, собственных установок и ожиданий.

Для семей, принявших участие в исследовании, характерно отсутствие поддержки со стороны отца, при этом мать все силы вкладывает в семью и ощущает собственную неудовлетворенность положением в семье. Отношения с ребенком отличаются доминированием родителей, строгостью и требовательностью к ребенку, отношениями зависимости, стремлением к тотальному контролю.

Разработанная модель сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, обладает статистически обоснованной эффективностью. Модель позволяет изменить эмоциональную дистанцию родителя с ребенком, повысить удовлетворенность семейными отношениями, снизить нервно-психическое напряжение, повысить функциональный ресурс семьи, а также повысить уровень осознанности родительства.

Подводя итог проделанной работы, можно говорить о том, что выдвинутые нами исследовательские гипотезы нашли свое эмпирическое подтверждение.

Список литературы

1. Агаева И.Б. Консультирование семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями жизнедеятельности // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. 2009. № 1. – С. 13-16.
2. Амарцева К.В. Тренинг как форма психолого-педагогического сопровождения родителей детей с ОВЗ в ДОО // В сборнике: Современная психология образования: проблемы и перспективы развития [Электронный ресурс] : сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. 2017. – С. 22-26.
3. Арбатская К. И. Психологические особенности семей, воспитывающих ребенка с особыми образовательными потребностями / Арбатская Кира Игоревна, Устинова Наталья Александровна // Педагогическое образование в России. — 2017. — № 8. — С. 85-89.
4. Архипова В.А., Токаева Т.Э. Аспекты психологопедагогического сопровождения детей с задержками психического развития в процессе взаимодействия с семьей (на материале модели «Виртуальный детский сад» // Альманах научно-исследовательских работ студентов факультета педагогики и психологии детства ПГГПУ. Выпуск 3 / под ред. О.В. Прозументик, О.Р. Ворошникова, Л.Р. Лизунова; Перм. гос. гуманитар.-пед. ун-т. - Пермь, 2015. – С. 100 – 106.
5. Басалаева Н.В., Захарова Т.В., Казакова Т.В. Сопровождение детей с особыми потребностями как актуальная проблема современного образования // Человек и язык в коммуникативном пространстве: сборник научных статей, 2018. – Т. 9. № 9. – С. 199-205.
6. Безверхая Л.В., Коляда Н.В. Лекотека как форма психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ // В сборнике: Научная педагогическая дискуссия: интеграция теории и практики материалы международной заочной научно-практической конференции. Отв. ред. Е.А. Кудрявцева;

Кафедра педагогики и современных образовательных технологий. 2017. – С. 245-247.

7. Белоусова Н. С. Психолого-педагогические технологии коррекции детско-родительских отношений / Н. С. Белоусова // Педагогическое образование в России. — 2013. — № 5. — С. 103-107.

8. Бубчикова Н.В. Особенности психологического консультирования семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья // В сборнике: ПЕРСПЕКТИВНЫЕ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ - 2018 Материалы Международной (заочной) научно-практической конференции. под общей редакцией А.И. Вострецова. 2018. – С. 80-83.

9. Варнакова Ю.В. Психологическая помощь семьям, имеющих детей-инвалидов // Современные наукоемкие технологии. – 2010. – № 8. – С. 99-101.

10. Велиева С.В. Формы работы с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья в системе комплексного сопровождения // Детский сад ОТ А ДО Я. 2009. №3 (39). - С. 50 - 58.

11. Выготский Л.С. Педагогическая психология/ Е.Н. Степанова - М.:Сфера, 2006.

12. Выготский, Л.С. Собр. Соч. в 6 т.Т.5. Основы дефектологии / Под. ред. Т.А. Власовой.- М.,2009.

13. Герасименко Ю. А. Психолого-педагогическое сопровождение детей со сложной структурой дефекта / Ю. А. Герасименко // Актуальные проблемы психологии личности : сборник научных трудов кафедры психологии образования Института психологии / Урал. гос. пед. ун-т, Ин-т психологии, Каф. психологии образования ; сост. Н. Н. Васягина. — Екатеринбург, 2013. — Вып. 11. — С. 50-53.

14. Герасименко Ю. А. Психолого-педагогическое сопровождение дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в условиях

инклюзивного образования // Актуальные проблемы психологии образования: коллективная монография. – Екатеринбург, 2015. – С. 7 – 20.

15. Глевицкая В.С., Полякова Н.А. Алгоритм и модели психологического сопровождения детско-родительских отношений в дошкольной организации // Сборник материалов Ежегодной международной научно-практической конференции «Воспитание и обучение детей младшего возраста». 2016. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/algoritm-i-modeli-psihologicheskogo-soprovozhdeniya-detsko-roditelskih-otnosheniy-v-doshkolnoy-organizatsii> (дата обращения: 09.10.2018).

16. Григоренко Н. Ю. Вариативная организация ранней психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья на основе междисциплинарного подхода / Григоренко Наталья Юрьевна // Педагогическое образование в России. — 2017. — № 11. — С. 132-138.

17. Дубровина Н. А. Анализ методологических подходов в организации психолого-педагогического сопровождения семьи / Дубровина Нина Александровна, Набойченко Евгения Сергеевна // Педагогическое образование в России. — 2016. — № 11. — С. 211-215.

18. Дюпина М.В. Применение Арт-терапевтических методов и приёмов в психолого-педагогическом сопровождении учащихся с ограниченными возможностями здоровья // Культура инклюзии: проблемы, условия, факторы реализации материалы всероссийской научно-практической конференции, 2016. – С. 76-78.

19. Евдокимова Е.В., Ткаченко И.В. Формирование ценностного отношения к родительству: анализ современных трактовок // Социально-психологические проблемы современной семьи. Материалы IV международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых, 2014. – С. 52-57.

20. Жулина Е.В., Кафьян Э.М. К вопросу о структуре психического развития детей с задержкой экспрессивной речи // Вестник Мининского

университета. 2016. №3 (16). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o-strukture-psihicheskogo-razvitiya-detey-s-zaderzhkoy-ekspressivnoy-rechi> (дата обращения: 08.10.2018).

21. Золоткова Е.В. Основы проектирования технологий психолого-педагогического сопровождения дошкольников с ОВЗ в условиях центра продленного дня // НАУКА И СОВРЕМЕННОСТЬ, 2012. №18. – С. 58 – 63.

22. Иванова Н.А. К проблеме социально-психологического сопровождения детей с нарушениями речи // Научно-методический журнал РГБУ ДПО «Карачаево-черкесский республиканский институт повышения квалификации работников образования», 2015, №1. – С. 59 – 62.

23. Истратова О. Диагностика и коррекция детско-родительских отношений. Практикум. – Москва, 2018. – 316 с.

24. Калачина И.В. Организация психолого-педагогического сопровождения семьи дошкольника с ограниченными возможностями здоровья в организации дополнительного образования // Вестник Северо-Кавказского федерального университета. 2018. № 1 (64). – С. 164-169.

25. Квасова А.Ю., Андропова Н.А., Яковлева О.Н. Организация психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями // Проблемы социально-экономического развития Сибири. 2017. № 1 (27). – С. 135-139.

26. Кожанов И.В., Кожанова Т.М. Клубная деятельность как способ повышения родительской компетентности в воспитании ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2015. – № 2 – С. 76-77.

27. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации (2008–2020 годы), утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р. [электронный ресурс] - Режим доступа. – URL <http://www.ifap.ru/ofdocs/rus/rus006.pdf>

28. Корнев А.Н. Психологическая помощь семье как одно из направлений абилитации детей с недоразвитием речи // Педиатр. – 2012. – Т. 3. – № 4. – С. 49-53.
29. Лаврова Н.М., Лавров В.В. Функциональный ресурс семьи // Психотерапия. – 2007. - № 1. - С. 14-20.
30. Лещенко С.Г., Толоконникова О.И. Особенности развития связной речи у детей с общим недоразвитием речи // Современные тенденции развития науки и технологий. – 2016. № 9-7. – С. 66-69.
31. Мазурова Н.В. Модель психолого-педагогической помощи родителям детей с тяжелыми и хроническими заболеваниями: автореферат дис. доктора психологических наук. - Москва, 2014. - 47 с.
32. Мазурова Н.В. Патологические черты личности детей как следствие деформированного влияния семьи // Репродуктивное здоровье детей и подростков, 2011. – № 5. – С. 86-92.
33. Мазурова Н.В., Подольская Т.А. Психолого-педагогическая помощь родителям детей с тяжелыми нарушениями здоровья: основные направления и возможности // Национальный психологический журнал, 2016. – № 1 (21). – С. 70-77.
34. Мазурчук Н.И., Мазурчук Е.О. Психолого-педагогическое сопровождение семьи: теоретическое осмысление и практика реализации // Педагогическое образование в России. 2016. № 3. – С. 132-137.
35. Мазурчук Н.И., Мазурчук Е.О. Психолого-педагогическое сопровождение дисфункциональной семьи: теоретическое осмысление и практика реализации // Nauka-rastudent.ru. – 2016. – No. 11 (035) / [Электронный ресурс] – Режим доступа. – URL: <http://nauka-rastudent.ru/35/3708/>
36. Матяш Н.В., Павлова Т.А. Психологические проблемы семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Вестник БГУ. 2015. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie>

problemy-semi-vospityvayuschey-rebenka-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya (дата обращения: 07.11.2018).

37. Метляева С.А., Мирошниченко И.И., Загарских Д.А. Неделя психологии в ДООУ как интерактивная форма взаимодействия с участниками воспитательно-образовательного процесса // Труды Братского государственного университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки. – 2015. – Т. 1. – С. 154-157.

38. Мирошниченко Е.В., Корженевская Е.А., Шипунова Н.А. Использование активных методов при организации психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья // Труды Братского государственного университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки. 2016. Т. 1. – С. 118-121.

39. Насибуллина А.Д. Специфика психолого-педагогического сопровождения учащихся с ограниченными возможностями здоровья в системе дополнительного образования // Научно-методический электронный журнал Концепт, 2014. – № S26. – С. 11-15.

40. Насибуллина А.Д., Польшина М.А. Психолого-педагогическое сопровождение дошкольников с общим недоразвитием речи в процессе подготовки к обучению в школе // Казанский педагогический журнал. – 2017, №2 (121). – С. 130 – 134.

41. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования [Электронный ресурс]: приказ М-ва образования и науки Рос. Федерации от 17 окт. 2013 г. № 1155. Доступ из справ.-правовой системы «Консультант Плюс».

42. Овчарова Р.В. Родительство как психологический феномен: учебное пособие. - М.: Московский психолого-социальный институт, 2006 - 496 с.

43. Петряева А.В., Польшина М.А. Роль семьи в воспитании дошкольника с ОВЗ // Современные тенденции развития науки. Современные исследования в психологии и педагогике. Материалы международной научно-практической конференции, 2017. – С. 41-43.

44. Посевина М.В. Психолого-педагогические условия инклюзивного образования детей дошкольного возраста с тяжёлыми нарушениями речи // Педагогический опыт: теория, методика, практика : материалы X Междунар. науч.–практ. конф. (Чебоксары, 22 янв. 2017 г.). В 2 т. Т. 2 / редкол.: О.Н. Широков [и др.] – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2017. – С. 199-201.

45. Психолого-педагогическое сопровождение детей дошкольного возраста с нарушениями речи в дошкольной образовательной организации в условиях инклюзивного образования [Текст]: методические рекомендации / сост. С.Г. Щербак. – Челябинск: Изд-во Южно-Урал. гос. гум.-пед. ун-та, 2016. – 43 с.

46. Пханаева С.Н., Хамукова Б.Х. Психолого-педагогический аспект работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи в условиях инклюзивного образования // ИСОМ. 2016. №5-3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogicheskiy-aspekt-raboty-s-detmi-s-tyazhelyimi-narusheniyami-rechi-v-usloviyah-inklyuzivnogo-obrazovaniya> (дата обращения: 04.10.2018).

47. Пханаева С.Н., Хамукова Б.Х. Сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательной школе // Историческая и социально-образовательная мысль, 2016. – Т. 8. № 5-3. – С. 203-207.

48. Романовская Т.Ф., Истомина И.А. Современные проблемы семьи и ребенка с нарушением речи // В сборнике: Вопросы современной педагогики и психологии: свежий взгляд и новые решения Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции. 2016. – С. 190-192.

49. Ростовых Е.И., Басалаева Н.В. Сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья как психолого-педагогическая проблема образования // В сборнике: Педагогика и психология: актуальные проблемы исследований на современном этапе сборник материалов 3-й международной научно-практической конференции. 2013. – С. 25-27.

50. Сабуров В. В. Удовлетворение индивидуальных потребностей ребенка-дошкольника с ограниченными возможностями здоровья / В. В. Сабуров // Специальное образование. — 2016. — № 2 (42). — С. 114-121.

51. Савельева А. Психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ // Психологические проблемы современной семьи: сборник материалов VIII Международной научно-практической конференции под редакцией О.А. Карабановой, Н.Н. Васягиной. – Екатеринбург, 2018. – С. 656 – 659.

52. Социально-педагогическая, психолого-педагогическая помощь родителям в процессе воспитания детей-инвалидов и подготовки их к самостоятельной жизни [Текст]: методические рекомендации/отв. ред.: Пыхтеева Е.В. – Омск: Полиграфический центр КАН, 2015. – 120 с.

53. Социально-педагогическое сопровождение детей разных категорий: учебно-методическое пособие. - Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2011. – 111 с.

54. Специальная семейная педагогика. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности «Спец. дошк. педагогика и психология» / [Борисова Н.А. и др.]; под ред. В.И. Селиверстова, О.А. Денисовой, Л.М. Кобриной. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2009. – 358 с.

55. Старобина Е.М., Кузьмина И.Е., Гордиевская Е.О., Климон Н.Л., Суворова Т.К. Потребности семьи особого ребёнка в медико-социальной и психологической помощи // Сборники конференций НИЦ Социосфера. – 2013. – № 43. – С. 79-83.

56. Степанова Н.А., Лещенко С.Г., Хаидов С.К. Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья: организация, содержание, технологии // Современные проблемы науки и образования. 2017. № 5. – С. 254.

57. Степанова О.А. Психолого-педагогическая поддержка дошкольников с нарушениями речевого развития в инклюзивной группе // Педагогический журнал Башкортостана. 2015. № 4 (59). – С. 92-102.

58. Султангараева Е.Р. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях дошкольного образовательного учреждения // В книге: Молодежь в науке и образовании: проблемы и перспективы развития тезисы VI Международной научно-практической конференции. 2016. – С. 162-164.

59. Ткачева В.В. Технология психолого-педагогической помощи семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья // В сборнике: Межотраслевые подходы в организации обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья Алмазова А.А., Артемова Е.Э., Бабина Г.В., Гоголенко Л.Н., Данилова А.М., Евтушенко И.В., Жигорева М.В., Козырева В.П., Кузьминова С.А., Лифанова Т.М., Лянгузова Е.В., Нильсен Т.А., Орлова О.С., Пенкина Ю.А., Соболева А.В., Соломина Е.Н., Тишина Л.А., Ткачева В.В., Ходакова Н.П., Шарипова Н.Ю. и др. Москва, 2014. – С. 197-215.

60. Ткаченко И.В. Детерминирующее влияние семьи на личностное развитие родителей // Семья и личность: проблемы взаимодействия, 2014. – № 2. – С. 79-84.

61. Ткаченко И.В. Личностно развивающий ресурс семьи: онтология и феноменология. – М.: «КРЕДО». - 2008. - 278 с.

62. Ткаченко И.В. Личностно-развивающий ресурс семьи: онтология и феноменология: автореферат дис. доктора психологических наук. - Сочи, 2009. - 58 с.

63. Толоконникова О.И., Прошкина А.В., Лещенко С.Г. Особенности коммуникативных навыков у детей с общим недоразвитием речи // Современные тенденции развития науки и технологий. – 2016. № 5-6. – С. 157-159.
64. Шелкунова О.В., Квасова А.Ю. Психолого-педагогическое сопровождение дошкольников с ограниченными возможностями здоровья универсальный алгоритм построения индивидуальных программ // Дошкольное воспитание, 2016. – № 11. – С. 110-117.
65. Шипицына Л. М., Хилько А. А., Галлямова Ю. С., Демьянчук Р. В., Яковлева Н. Н. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста / Под науч. ред. проф. Л. М. Шипицыной. - СПб.: Речь, 2003. - 240 с.
66. Шкляр Н.В., Дунаева Е.С. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях дополнительного образования // Постулат. 2017. № 10-2 (24). – С. 34.
67. Эйдемиллер Э., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи - 4-е издание, переработанное и дополненное. - Питер, 2008. - 672 с.
68. Югова О.В. Вариативная модель ранней коррекционно-развивающей помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям // Специальное образование. 2017. № 1 (45). – С. 53-67.
69. Югова О.В. Вариативные стратегии раннего психолого-педагогического сопровождения ребенка с отклонениями в развитии и его семьи: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук / Московский городской педагогический университет. Москва, 2012. – 161 с.
70. Югова О.В. Вариативные стратегии раннего психолого-педагогического сопровождения ребенка с отклонениями в развитии и его семьи: автореферат дис. канд. пед. наук. - Москва, 2012. - 161 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Содержание мероприятий модели сопровождения семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с ОВЗ

1. Мотивационное письмо родителям

Цель – информирование и поддержка мотивации на построение конструктивных отношений с ребенком посредством мероприятий сопровождения.

Содержание

Уважаемые родители!

Каждый хоть раз задумывается о правильности своих действий в воспитании ребенка. Малыш желает пойти в цирк, а ты занят работой и отказал ему. Он испортил нужный документ, а ты накричал на него. Тогда возникает мысль о негативных последствиях своих действий в жизни своего любимого чада. И ты говоришь себе – «все, у него травма».

Чем больше ты нервничаешь по поводу того, не совершаешь ли ошибок, тем больше шансов, что ты вообще ничего не поймешь про них. Это как невозможно заснуть, если пытаться все время бояться, что ты не заснешь. Чем больше ты нервничаешь, тем меньше ты можешь получить удовольствия от простого общения с ребенком. А ребенку все-таки важно, чтобы мы просто получали удовольствие от него.

Не нужно быть совершенством родителем для того, чтобы ребенок понимал тебя и развивался. Достаточно быть внимательным к нему, при этом получать удовольствие от ребенка, от общения с ним.

Обо всем этом и о многом другом мы будем говорить на родительских встречах в рамках сопровождения.

P.S. И помните, всего лишь изменяя свое сознание - мы вместе изменяем мир!

2. Конструкт просветительского мероприятия

«Педагогика любви»

Цель: формирование у родителей адекватной позиции по отношению к ребенку в системе «мы и наш ребенок»; расширение информационного поля родителей в области психолого-педагогических знаний.

Задачи:

1. Создать условия для понимания родителями своей роли в воспитании и обучении ребенка, осознания значимости предлагаемой квалифицированной помощи.
2. Помочь родителям оценить стиль своего взаимодействия с ребенком и изменить его, если необходимо.
3. Отрабатывать навыки конструктивного взаимодействия с ребенком.
4. Вырабатывать более адекватные представления о детских возможностях и потребностях.
5. Формировать у родителей мотивацию самовоспитания и саморазвития.

Целевая группа: родители дошкольников.

Средства обучения: словесные, игровые, демонстрация слайдов.

Методы обучения: словесно-практические, наглядные.

Приемы обучения: аналитические, практические, наглядные.

Форма работы: групповая, семинар-тренинг.

План мероприятия:

1. Организационный этап.

Здравствуйте, меня зовут Анна. Сегодня я проведу для вас семинар-тренинг, тема данной семинара-тренинга: «Педагогика любви».

2. Актуализация знаний.

Будучи родителями, вы, несомненно, сталкивались с понятиями любви и заботы на практике.

3. Мотивационно-целевой этап.

Наверняка вы сталкивались с криками, истериками, требованиями, протестами, капризами, возмущением своих детей, и, возможно, часто не знали, что с этим делать. А порой воспринимали недовольство ребенка как личное оскорбление. Что-то вроде: «Ну, почему он кричит? Ведь я всё сделала, как надо. Что со мной не так?» Или: «Уже всё объясняла, показывала, логически раскладывала, уговаривала, убеждала, ругала, наказывала, с бубном плясала чего только не придумывала, а он всё стоит на своём. Что с ним не так?»

4. Изучение нового материала.

На самом деле с ребенком все нормально. Ведь дети живут не логикой, а чувствами. И общение с ребенком должно строиться не на логических объяснениях, а на любви. Просто любви. Любви ребенка всякого, во всех его проявлениях.

Упражнение «Анализ родительских ошибок»

Наши дети растут и меняются. Еще чуть-чуть и они войдут в тот возраст, который называют переходным, противоречивым, трудным. Давайте остановимся и присмотримся к себе. Не намечается ли какой-нибудь трещины в отношениях с ребенком, которая со временем разрастется в огромный овраг.

Для дальнейшей работы нам необходимо разделится на 3 группы. Сядьте по группам.

1. Пусть каждый из вас вспомнит и запишет 5 ошибок в воспитании, которые он когда-либо совершал. У вас 3 минуты.

Объединитесь в группу, обсудите и выберете 5 общих ошибок в воспитании. Запишите их на листе. Готовьтесь, тот, у кого в группе самые светлые волосы, сейчас представит вашу работу для всех. У вас 5 минут. По истечении времени кто-то из группы докладывает о работе, вывешивая плакат на доску. После информации всех групп, выделяются общие ошибки.

Рейтинг распространенных ошибок в воспитании и их последствия:

1. Непоследовательность. Это очень распространенная ошибка. Если ребенок набедакурил, родители ругают его и предупреждают о всевозможных ограничениях. Но проходит некоторое время и мама, забыв о том, что недавно грозила ребенку, отменить прогулку в парке или просмотр мультфильмов, словно забыв о собственном обещании, ведет на аттракционы или включает мультсериал.

Последствия: ребенок растет своевольным, он перестает воспринимать всерьёз слова родителей. Получается, как в пословице: «Собака лает – ветер носит».

2. Несогласованность требований со стороны взрослых. Часто встречается ситуация, когда в семье к ребенку предъявляются совершенно разные требования, например, мать добивается, чтобы ребенок убирал игрушки после игры, а бабушка – убирает сама. Часто споры о правильности той или иной позиции ведутся прямо при детях, в семье создаются противоборствующие коалиции.

Последствия: ребенок может вырасти конформистом, приспособляющимся под мнения других. Также возможно проявление неуважения к тому родителю, чью позицию ребенок воспринимает, как невыгодную для себя.

3. Неровное отношение к ребенку. Чаше встречается в семьях, состоящих из ребенка и одинокой матери. Мать то зацеловывает ребенка, играя с ним, то замыкается в себе, не обращая внимания на свое дитя, то кричит и злится на него.

Последствия: вырастет истеричная особа, не умеющая контролировать свое поведение. Часто наблюдается отстраненность от матери в силу того, что ребенок не знает, чего от нее ожидать.

4. Попустительство. Ребенок делает то, что считает нужным, не считаясь с мнением и желаниями окружающих людей. Например, приходя в

гости, начинает требовать, чтобы ему дали приглянувшуюся вещь, хотя она является хрупкой, и хозяева ею дорожат, или во время воскресного обеда в кафе, начинает бегать по залу, приставать к чужим людям, пришедшим отдохнуть. Родители такого дитя приходят в недоумение: «Ну и что? Он же ребенок!».

Последствия: вы гарантировано вырастите махрового эгоиста и наглеца.

5. Избалованность. Проявляется в том, что родители постоянно идут на поводу у ребенка, выполняя все его желания часто за счет ущемления собственных интересов или интересов других людей.

Последствия: Этот просчет в воспитании приводит к тому, что ребенок вырастает эгоцентричным и черствым.

6. Излишняя требовательность, чрезмерная строгость. К ребенку предъявляются непомерные требования, ему не прощают самые безобидные шалости и ошибки.

Последствия: неуверенность в собственных силах, низкая самооценка, часто перфекционизм, который может стать невыносимым бременем для подрастающего человека.

7. Дефицит ласки. Телесный контакт чрезвычайно важен маленькому человечку, впрочем, как и взрослому. К сожалению, иногда родители считают излишним проявлять нежные чувства к ребенку. Последствия: ребенок вырастает замкнутым, недоверчивым.

8. Необузданные амбиции родителей. Взрослые в семье пытаются реализовать через ребенка то, чего не сумели достичь сами, не считаясь с его интересами и желаниями. Например, отдают его в плавание не для того, чтобы он физически развивался и укрепил здоровье, а исключительно из желания сделать из своего чада чемпиона.

Последствия: если ребенка не привлекает данная деятельность, то, вырастая, он будет протестовать любым способом. Если деятельность по

душе, но он не оправдывает чаяния родителей, то формируется низкая самооценка, недовольство собой.

9. Чрезмерный контроль. У человека должно быть определенное пространство, чтобы он мог самостоятельно делать выбор. Иногда родители полностью игнорируют желания ребенка, взяв под контроль любые жизненные проявления (выбирают друзей, отслеживают телефонные звонки и пр.)

Последствия: как и в предыдущем случае, - протест против ненужной опеки в виде уходов из дома, употребления алкоголя и т.д.

10. Навязывание роли. Чаще наблюдается в семьях, где мамы одиноки или нет эмоциональной связи между родителями. Мать начинает рассказывать о своих неудачах, обсуждать других людей, навязывая проблемы, к восприятию которых ребенок не готов.

Последствия: непосильные для ребенка психические нагрузки могут вызвать пессимизм и нежелание жить, стирается должная дистанция между взрослым и ребенком.

Ведущий спрашивает: Кто может прокомментировать эти ошибки, возможно чувства, которые вызваны этой информацией. Именно поэтому первой нашей темой и стало Безусловное принятие ребенка. Что это значит? Это значит любить его не за то, что он красивый, умный, способный, отличник, помощник и т.д., а просто так, просто за то, что он есть.

Когда мы любим с условиями (оговорками, ожиданиями), мы постоянно ждём каких-то подходящих факторов, настраиваемся на определенное поведение другого человека, зависим от его слов и настроения. Например, ребёнок может считаться достойным родительской любви, лишь когда он слушается/хорошо учится/воспитанно ведёт себя за столом/убирает свои игрушки/не дерётся/не кричит (нужное подчеркнуть).

Любить ребёнка – значит безусловно принимать его и в то же время помогать ему меняться, развиваться, расти вообще и расти над собой.

Любовь к ребёнку – это не ванильно-розовый плюш, постоянные сюсюканья и вечный праздник, это не потакание во всём и стремление обеспечить счастье ребёнка любой ценой. Но и не воспитание в «ежовых рукавицах», чтобы «вырастить человека», ведь даже самые благие цели воспитания не должны становиться важнее самого воспитуемого.

Любовь к ребёнку – это вовремя сказанное слово «нет!», но и много раз сказанное «да».

Любовь к ребёнку – это удовлетворение его потребностей, уважение к его желаниям, но в то же время уважение к своим собственным потребностям и желаниям.

Любовь к ребёнку – это стремление сделать его жизнь интересной и радостной, но и дать представление о сложностях и трудностях, с которыми придётся сталкиваться.

Любовь к ребёнку – это внимание к его личности и его интересам, уважение к его чувствам и в то же время проявление внимания и уважения к чувствам других.

Любовь к ребёнку – это его развитие и обучение, открытие для него разных граней мира, и в то же время пробуждение в нём интереса к самообучению и саморазвитию.

Любовь к ребёнку – это всегда поиск золотой середины, совмещение противоположностей.

Упражнение «Общение на языке принятия»

Ведущий рассказывает: «Каким образом можно выразить свое безусловное принятие?»

Делать это можно разными способами:

Язык безусловного принятия	Язык непринятия
Приветливыми взглядами.	Отказ от объяснений
Ласковыми прикосновениями.	Негативная оценка личности
Прямыми словами: Я рада тебя видеть. Ты мне нравишься. Я люблю, когда мы вместе. Мне хорошо, когда мы вместе. Как хорошо, что ты у меня есть.	Сравнение не в лучшую сторону
Обнимать ребенка несколько раз в день.	Указание на несоответствие родительским ожиданиям
	Игнорирование
Предоставление свободы движений	Подчеркивание неудачи
	Оскорбление
Совместное времяпрепровождения (пристальное внимание)	Угроза
	Наказание
Подарки	«Жесткая» мимика, угрожающие позы
	Негативные интонации

Далее ведущий предлагает одному из родителей принять на себя роль ребёнка и сказать какую-то фразу (от лица ребенка). Другие члены группы и ведущий отвечают на данную фразу сначала на «языке непринятия», а потом на «языке принятия». Для усиления «впечатления детства» и влияния со стороны других, все родители стоят, а «родитель-ребенок» сидит. После того как родитель побывал в роли ребенка, ведущий предлагает ему поделиться теми впечатлениями, которые у него возникали.

В ходе выполнения этого упражнения важно акцентировать внимание родителей на том, что между согласием и принятием есть различия. Легко демонстрировать принятие, во всем соглашаясь с другим человеком; гораздо труднее, не соглашаясь, все-таки вселить в него уверенность в том, что вы принимаете его личность, считаетесь с ним, хотя и обладаете другой точкой зрения.

Фразы, которые предлагаются родителям для тренировки «языка принятия», могут быть связаны с конкретными проблемами, которые стоят перед ними:

Фраза ребенка	Примеры ответов на языке принятия
Тебе все можно, а мне ничего нельзя.	Давай поговорим, чего бы тебе хотелось, меня очень расстраивает, что ты так считаешь
Не надену куртку, даже если холодно	Мне не хотелось бы, чтобы ты простудился, а куртка тебе нравится?
Не буду есть эту вашу противную кашу!	У тебя есть право не есть то, что тебе противно, но другие могут думать совсем по-иному, для меня, например, она приятна
Не буду ложиться спать	Да, наверное, тебе хочется еще поиграть, но уже поздно. Сколько времени тебе надо, чтобы подготовиться ко сну?)

Одна из главных, основных человеческих потребностей – потребность в любви, в принадлежности, нужности другому. Её удовлетворение – необходимое условие нормального развития ребёнка. Любовь и принятие родителей нужно детям как воздух.

Упражнение «Я хочу, чтобы мой ребёнок...»

А теперь подытожим: скажите, какими же мы хотим видеть наших детей? Продолжите фразу «Я хочу, чтобы мой ребёнок...» (каким вы хотите его видеть).

Делается вывод, что главное, чтобы он был счастливым.

1. Подведение итогов.

Сегодня мы говорили о любви, безусловном принятии ребенка, способах выражения безусловного принятия.

Предлагаю по кругу каждому поделиться впечатлениями о прошедшем занятии. Давая обратную связь, ответьте на такие вопросы: что было полезно, интересно для вас. Может вы что-то узнали нового о себе или о члене коллектива? Что бы вы хотели изменить в тренинге, если будет такая же тема?

3. Совместное занятие родителей и детей

«Моя семья»

Цель – создать положительный эмоциональный фон, способствовать эффективным межличностным отношениям в семье.

Задачи:

1. Создать благоприятные условия для работы в группе, сплочения членов группы.
2. Способствовать повышению уверенности в себе.
3. Развитие эмоциональных способностей, социального доверия.

Оборудование: стулья на каждого участника тренинга, мяч, карточки «эмоции» (большого размера), маленькие стулья для детей.

Продолжительность занятия – 1-1,5 часа.

Требование к помещению: просторная комната для свободного передвижения с наличием музыкального сопровождения.

Ход занятия:

1. Ритуал приветствия. Задача: сплотить группу детей и родителей; создать атмосферу группового доверия и принятия.

Упражнение «Презентация семьи – движение». Цель: знакомство, активизация и сближение членов группы. Инструкция: «Сейчас каждая семья по очереди будет рассказывать о себе и своей семье, расскажите о себе как можно подробнее. Хотелось бы, чтобы вы отразили в самопрезентации следующие вопросы: Как выглядит наша семья? Чем ценна наша семья? Чем мы гордимся? Что лучше всего умеет мама (папа, сын, дочь)? На выполнение у вас 5 мин».

2. Разминка. Задача: настроить на продуктивную групповую деятельность; активизировать деятельность детей и родителей.

Упражнение «Надувная кукла». Цель: преодоление скованности и напряженности участников группы, тренировка мышечного расслабления.

Ведущий играет роль «насоса»: он делает движения руками, имитирующие работу с насосом, и издает характерные звуки. Участники группы сначала расслабленно сидят в креслах, голова опущена, руки вяло висят вдоль тела. С каждым движением «насоса» «резиновые куклы» начинают «надуваться»: участники распрямляются, поднимают голову, напрягают руки и в конце концов встают в полный рост, раскинув руки и расставив ноги. Через несколько секунд ведущий «выдергивает затычку» у «куклы», и игроки с шипением («ш-ш-ш!») расслабляются и постепенно опускаются на корточки. Игру можно повторить два-три раза.

3. Основное содержание занятий. Задача: развитие чувства доверия в семье друг другу, формирование социальных навыков.

Упражнение «Внутреннее состояние». Цель: развитие способности понимать эмоциональное состояние другого человека и адекватно выражать свое.

Участники разделяются на семьи. Каждый из членов семьи по очереди делает движение, отражающее его внутреннее состояние, а другой повторяет

это движение 3-4 раза, стараясь вчувствоваться в состояние показывающего, понять это состояние. Далее ему необходимо показать карточку с соответствующей эмоцией.

После того как будет высказано несколько гипотез о состоянии одного из участников, следует обратиться к нему за объяснением его действительного состояния.

Упражнение «Доверяющее падение». *Цель:* развивать социальное доверие ребенка к родителям.

Участники разделяются на семьи. Ребенок становится на стул. Он должен не испугаться упасть прямо на руки по очереди - маме и папе. Родители, чуть-чуть приседая на расстоянии примерно 90 см позади ребенка, чтобы успеть прервать падение ребенка. Ребенок в свою очередь закрывает глаза и расслабленно падает на руки родителям. После игры, участники рассаживаются на стулья по кругу и делятся своими впечатлениями от упражнения. Детям задается один вопрос: «Страшно ли было ему падать?»

4. Рефлексия занятия и ритуал прощания. Задача: стимулировать семьи в умении выражать свое эмоциональное отношение к проведенному времени на занятии.

Прощание «До свидания, мы». *Цель:* развитие групповой сплоченности, закрепление положительных эмоций.

Дети и ведущий встают в круг, и каждый протягивает одну или две руки в центр круга так, что образуется пирамида рук. После чего все хором говорят: «До свидания, мы».

4. Родительское собрание на тему

«Детские вопросы и как на них отвечать»

Для этого собрания целесообразно будет провести предварительную работу – записать различные вопросы на магнитофон; дать родителям

домашнее задание – записать вопросы, с которыми ребенок обращается к членам семьи.

Цель: показать родителям значение детских вопросов в развитии познавательной активности дошкольника, вооружить родителей умением правильно отвечать на них.

Ход:

1. Обсуждение значения детских вопросов. Пытливость мысли, интересы ребенка проявляются в его вопросах. Они порождаются новым и неизвестным. Вопросы помогают ребятам ориентироваться в окружающем мире, уточняют и систематизируют представления о нем.

2. Прослушивание записанных на магнитофон вопросов детей группы. Затем предложить родителям зачитать собранные ими вопросы, что послужит основанием для вывода о разнообразии детских вопросов. Рассмотреть отличие вопросов в зависимости от мотива, возраста и особенностей стиля семейного воспитания.

3. Как относиться и как отвечать на вопросы детей. Подвести родителей к выводу, что ребенок задает вопрос лишь тому, кто завоевал его доверие, кто внимательно выслушал и ответил серьезно и интересно. Обсудить требования к ответам родителей (краткость, ясность, определенность и т.д.)

В конце собрания подвести итог о том, что ребенок больше запомнит не то, что ответит родитель, а как он относится к его вопросам. Можно раздать родителям памятки «Как отвечать на детские вопросы?»

5. Групповое занятие на тему

«Я хозяин своей жизни и активный деятель жизни своих детей»

Цель: осознание себя и своих личностных особенностей, которые могут быть рассмотрены как ресурс воспитания.

Задачи:

- создание эмоционального настроя на совместную работу, атмосферы взаимного доверия;
- выработка позитивного самоотношения;
- анализ основных трудностей, возникающих при переходе учащихся на обучение в среднее звено;
- повышение сплоченности членов родительского коллектива.

Ход занятия:

Ведущий. Добрый день, дорогие родители! Я благодарю вас за то, что вы пришли на наше собрание. Сегодня оно будет необычным. Мы проведем его в виде тренинга. Несмотря на то, что мы явно отличаемся по цвету глаз, росту, возрасту, нас объединяет то, что мы просто родители, готовые к изменениям.

На этой встрече мы попробуем осознать свои личностные качества, активизировать ресурсы для совершенствования своей сущности родителя.

Упражнение «Имя-движение».

Цель: создание доброжелательной атмосферы и позитивных установок друг на друга, установление благоприятного психологического климата в группе.

Участники встают в круг, каждый из них по очереди выходит на шаг вперед, произносит свое имя и делает какое-нибудь движение, дающее ему возможность выразить себя. Группа повторяет его имя, сопровождая такими же движениями.

Обсуждение.

Ведущий: «Поделитесь своими впечатлениями и ощущениями после игры. Что было легче, показать себя или повторить движения за другими».

Упражнение «Грецкий орех».

Цель: показать, что каждый ребенок индивидуален.

Ведущий высыпает орехи в центре круга и просит каждого взять себе один. Некоторое время педагогам предлагается внимательно рассматривать свой орешек, изучать его структуру, особенности его строения, постараться запомнить все его индивидуальные черточки. Затем орехи складываются обратно в мешок, перемешиваются и снова высыпаются в центре круга.

Задача каждого родителя- найти свой орех.

Как правило, свой узнается с первого взгляда. После того, как все орехи нашли своих владельцев, ведущий приступает к обсуждению.

Ведущий. Интересно узнать, каким образом каждый из вас запомнил свой орех и какой стратегией пользовался, чтобы найти его. Запомнил его особенности или просто ждал, пока все разберут свои орехи, а в конце остается нужный? (Ответы родителей).

Вывод ведущего. На первый взгляд, нам всем кажется, что все орехи очень похожи, но если потратить время, чтобы присмотреться внимательнее, то можно заметить, что они очень разные и почти невозможно перепутать свой орех с другими. Так и дети: все очень разные, запоминающиеся, у каждого свои индивидуальные черточки, своя красота и привлекательность. Нужно только это почувствовать и понять.

Упражнение «Свеча».

По кругу передается зажженная свеча, и каждый высказывается о своем настроении, чувствах.

Подведение итогов, рефлексия.

- Что понравилось и что не понравилось на занятии?
- Что было самым сложным и что все-таки помогло справиться?
- Удалось ли узнать что-то новое об участниках группы и о самом себе?

В заключении психолог благодарит родителей за работу, желает успехов в воспитании детей и выражает надежду на дальнейшее сотрудничество.

6. Конспект квест-игры с родителями

«Личность родителя в воспитании ребенка»

Цель – повышение ответственности родителей за воспитание ребенка.

Задачи:

1. Способствовать созданию положительных эмоциональных переживаний родителей от мероприятия.
2. Побуждать родителей к активному участию.
3. Повышение интереса родителей к образованию и самообразованию.
4. Формирование знаний и умений, а также способствовать принятию ответственности за воспитание ребенка.
5. Развивать умение быстро принимать решение.

Ход квест-игры

Добрый день, уважаемые родители! Наша встреча будет проходить в форме квест. Что такое квест? Квест от англ. «quest» - поиск. Это разновидность игр, в которых герой проходит по запланированному сюжету, стремясь выполнить какое-то задание.

Итак, сегодня мы постепенно передвигаясь от уровня к уровню, попытаемся ответить на вопрос: «Что в личности родителя влияет на воспитание ребенка?».

Вам предлагается последовательно выполнять задания, а результат записывать на данном изображении (см. рис. 6). Итоговое изображение и будет ответом на наш сегодняшний вопрос.

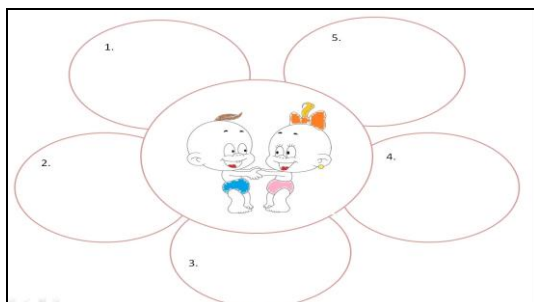


Рис. 6. Иллюстрация для выполнения главного задания квест-игры.

Задание 1. Проанализируйте высказывание великого русского врача, анатома, педагога П.Ф. Лесгафта: «При изучении человека и условий его образования всего глубже складывается убеждение, насколько сильно влияют не слова, а действия близких лиц на развивающегося ребенка и насколько любовь к труду, работа и правдивость воспитателя содействуют нравственному развитию ребенка».

Задание 2. Проанализируйте высказывание М.Горького: «Формирование характера, развитие воли (ребенка возможно) только при условии широкой самостоятельности детей в труде, занятиях, играх.

Чем больше разумной любви и внимания дадим мы ребенку, тем ярче, красивее станет жизнь».

Задание 3. Рассмотрите изображение и ответьте на вопрос: о чем говорит данное изображение в контексте нашей темы (см. рис. 7)?



Рис. 7. Изображение к заданию 3 квест-игры.

Задание 4. Данное задание состоит из двух частей. Во-первых, пройдите тест «Какой Я родитель?». Отметьте те вопросы и фразы, которые Вы часто употребляете в общении со своими детьми. Каждый ответ – 1 бал.

1. Сколько раз тебе повторять?
2. Посоветуй мне, пожалуйста.
3. Не знаю, что бы я без тебя делал (а)?
4. И в кого ты такой уродился!
5. Какие у тебя замечательные друзья!

6. Ну, на кого ты похож (а)?
7. Я в твои годы....
8. Ты моя опора и помощник!
9. Ну что за друзья у тебя?
10. О чем ты только думаешь!
11. Какая (какой) ты у меня умница!
12. А как ты считаешь, сынок (доченька)?
13. У всех дети, как дети, а ты...
14. Какой ты у меня сообразительный ребёнок!
15. Как я с тобой устала!

Оцените свои результаты. Если вы набрали 5-7 баллов, значит, живете с ребенком душа в душу. Он искренне любит, уважает Вас, ваши отношения способствуют становлению его личности.

Сумма баллов от 8 до 10 свидетельствует о намечающихся сложностях во взаимоотношениях с ребенком, непонимании его проблем, попытках перенести вину за недостатки в его развитии на самого ребенка.

11 баллов и выше – Вы непоследовательны в общении с ребенком, его развитие подвержено влиянию случайных обстоятельств. Вам стоит задуматься над этим!

Вторая часть задания, которая и будет ответом для итоговой иллюстрации: известно, что ребенок более податлив воспитательным влияниям, если растет в атмосфере дружбы, доверия, взаимных симпатий. От чего зависит эффективность педагогических воздействий?

Задание 5. Каждый участник делит лист бумаги на четыре равные части и за 5 минут необходимо вписать 2-3 варианта соответствующих примеров, по их мнению, и практике.

Верхний левый угол листа «Я разрешаю своему ребёнку»

Верхний правый угол листа «Я разрешаю, но ставлю условие»

Нижний левый угол листа «Я запрещаю, но иногда уступаю»

Верхний правый угол листа «Я запрещаю своему ребёнку»

После выполнения, ведущий говорит: «Каждый родитель желает своему ребенку блага и счастья, но не каждый знает, как это сделать. Но невозможен процесс воспитания: без поощрений, без наказаний и компромиссам, применяемым к детям. А что важно для вас? Ответ заноситься в итоговую иллюстрацию».

В заключении давайте посмотрим на наш рисунок (см. рис. 6). И ответом на вопрос: «Что в личности родителя влияет на воспитание ребенка?», следовательно, является... (ведущий читает ответы родителей).

Рефлексия мероприятия. Уважаемые родители, поделитесь своими впечатлениями о квест-игре. Что нового вы узнали? С чем уходите? Чего не хватило?

7. Совместное занятие родителей и детей

«Мы вместе»

Цель – способствовать эффективным межличностным отношениям в семье, развитие чувства доверия в семье друг другу.

Задачи:

1. Создать благоприятные условия для работы в группе, сплочения членов группы.
2. Способствовать повышению уверенности в себе.
3. Формирование социальных навыков: социального доверия, социальной сензитивности.

Оборудование: стулья на каждого участника тренинга, три стола, бумага для рисования, цветные карандаши, аудио запись легкой реклаксирующей музыки и умеренной, повязки на глаза, воротики, кегли, обручи.

Продолжительность занятия – 1-1,5 часа.

Требование к помещению: просторная комната для свободного передвижения с наличием музыкального сопровождения.

Ход занятия

1. Ритуал приветствия. Задача: сплотить группу детей и родителей; создать атмосферу группового доверия и принятия.

Упражнение «Пожелание». Цель: активизация и сближение группы, создание положительного эмоционального фона.

Инструкция: сегодняшнее занятие начнем с того, что выскажем друг другу пожелания на день. Они должны быть краткими, желательно в одно слово. Адресовать пожелания участникам тренинга мы будем с помощью мяча. Выберем форму игры: можно бросать мяч любому из участников и при этом говорить пожелание. Следим, чтобы мяч побывал у всех, а можно передавать мяч по кругу, и тогда ваше приветствие будет относиться к соседу.

2. Разминка. Задача: настроить на продуктивную групповую деятельность; активизировать деятельность детей и родителей.

Упражнение «Слепой и поводырь». Цель: развитие социального доверия.

Упражнение проводится в парах. В каждой паре выбирается "слепой" и "поводырь". Инструкция "поводырям": "Вы ведете своего партнера за собой. Глаза у него закрыты. Познакомьте его с окружающим миром". Участники в парах расходятся по комнате (возможен выход за пределы помещения). "Поводырь" ведет "слепого" за собой (или поддерживает его сзади), знакомит его с предметами окружающего мира, людьми, интерьером. Через десять минут участники меняются ролями. После завершения упражнения проводится обсуждение. Участники рассказывают, как они себя чувствовали в роли "поводыря" и "слепого", было ли им удобно в этой роли, доверяли ли они своему партнеру.

3. Основное содержание занятий. Задача: развитие чувства доверия в семье друг другу, формирование социальных навыков.

Упражнение «Картина». Цель: дать детям и родителям почувствовать радость совместного творчества, ощутить себя чем-то целым. Инструкция: участники разделяются на семьи. Далее каждый выбирает себе карандаш своего цвета и, не договариваясь, рисуют единую картину.

Упражнение «Унисон». Цель: развитие социальной сензитивности. Члены группы встают вместе в круг, держась за руки, и начинают напевать с закрытым ртом какую-либо ноту, постепенно двигаясь к центру круга и сближаясь. Они должны нащупать общую тональность и единую ноту своего звучания, т.е. пропеть в унисон. Ощущение единства возникает тогда, когда рождается общий хор, тянущий одну ноту.

4. Рефлексия занятия и ритуал прощания. Задача: стимулировать семьи в умении выражать свое эмоциональное отношение к проведенному времени на занятии.

Прощание «До свидания, мы». Цель: развитие групповой сплоченности, закрепление положительных эмоций.

Дети и ведущий встают в круг, и каждый протягивает одну или две руки в центр круга так, что образуется пирамида рук. После чего все хором говорят: «До свидания, мы».

8. Совместное занятие родителей и детей

«Вместе весело шагать»

Цель – способствовать эффективным межличностным отношениям в семье.

Задачи:

1. Создать благоприятные условия для работы в группе, сплочения членов группы.
2. Способствовать повышению уверенности в себе.

3. Формирование навыков эффективного семейного взаимоотношения.

Оборудование: стулья на каждого участника, повязки на глаза, аудио запись умеренной музыки.

Продолжительность занятия – 1-1,5 часа.

Требование к помещению: просторная комната для свободного передвижения с наличием музыкального сопровождения.

Ход занятия

1. Ритуал приветствия. Задача: сплотить группу детей и родителей; создать атмосферу группового доверия и принятия.

Упражнение «Здравствуйте, мне очень нравится...» *Цель:* создание положительного эмоционального фона, закрепление доверительного отношения.

Участникам необходимо разделиться на семьи и решить между собой, кто будет первым вступать в контакт. *Инструкция:* вам предстоит сейчас проиграть приветствие и установление контактов с обязательным использованием вначале фразы «Здравствуйте, мне очень нравится...».

Затем проводится обсуждение содержания диалога. Как начиналась беседа, выяснить впечатления, которые сложились у участников от одной и той же фразы. Что услышал активный слушатель?

2. Разминка. Задача: настроить на продуктивную групповую деятельность; активизировать деятельность детей и родителей.

Упражнение «Просьба». *Цель:* закрепление новых стереотипов поведения.

Ведущий интересуется у участников, когда они просили кого-то о чем-то, то какие возникали при этом сложности, почему? *Инструкция:* выбрать партнера и попросить его одолжить, что ни будь на время. Кто наберет больше предметов?

При обсуждении спросить наиболее успешных игроков, как им удалось, попросить продемонстрировать. Обратить внимание группы на использование комплиментов, оригинальность, находчивость и т. д. спросить, как участники оценивают собственную общительность, открыли ли, что-то новое для себя на этом занятии.

3. Основное содержание занятий. Задача: развитие чувства доверия в семье друг другу, формирование социальных навыков.

Упражнение «Живые руки». *Цель:* пробуждение чувства близости к ребенку.

Стулья в комнате необходимо расставить в два ряда так, чтобы расстояние между ними было около 60 см. Участникам необходимо снять с рук кольца и часы и завязать себе глаза. Ведущий подводит одного участника к стулу так, чтобы он не знал, кто сидит напротив.

Инструкция: сидя лицом к партнеру, вложите всю свою энергию в руки. Ничего не говорите. Познакомьтесь с ним, касаясь своими руками его рук (3 минуты). Познакомившись, боритесь руками. Боритесь руками! (3 минуты). Хорошо. Борьба окончена. Теперь миритесь с партнером с помощью рук (3 минуты). Затем попрощайтесь с партнером руками и снимите свою повязку с глаз (3 минуты).

Обменяйтесь друг с другом в течение нескольких минут своими впечатлениями. Затем снова завяжите глаза и приготовьтесь сесть на другой стул.

Упражнение «Скульптура семьи». *Цель:* осознание особенностей семейных взаимоотношений.

Один из участников добровольно вызывается создать скульптуру, или живую картину своей семьи. Далее ему необходимо расположить членов семьи в характерных для них положениях. *Инструкция:* создайте сцену, которая изображает фрагмент взаимоотношений в вашей семье. Например, вы можете расположить свою семью вокруг обеденного стола или, вспомнив

случай из жизни семьи, имеющий для вас особое значение, соответственно разместить членов семьи. Используйте дистанцию, чтобы отразить взаимоотношения членов семьи друг с другом. Обязательно включите в сцену себя как члена семьи.

Когда сцена поставлена, сообщите каждому участнику фразу, характеризующую данного члена семьи. Обязательно поделитесь чувствами, вызванными опытом, который вы приобрели в этом упражнении.

4. Рефлексия занятия и ритуал прощания. Задача: стимулировать семьи в умении выражать свое эмоциональное отношение к проведенному времени на занятии.

Упражнение «Похвала по кругу». Цель: закрепление положительных эмоций. Участники по очереди говорят друг другу комплименты и принимают их.

Рефлексия «Больше всего мне понравилось». Цель: отреагирование эмоций. Участникам предлагается продолжить предложение «Больше всего мне понравилось...». Каждый участник может дать развернутый комментарий к своему ответу.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Институт психологии

Кафедра психологии образования

**МОДЕЛЬ СОПРОВОЖДЕНИЯ СЕМЬИ,
ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Выпускная квалификационная работа

Направление 44.04.02 – Психолого-педагогическое образование
Направленность – «Психология семьи и семейное консультирование»

ВКР допущена к защите
зав. кафедрой

(подпись) Н.Н. Васягина
«14» ноября 2018 г.

Руководитель ОПОП:

(подпись) Н.Н. Васягина

Исполнитель:
Савельева Анна Сергеевна,
студент ПСС – 1601z группы

(подпись)

Научный руководитель:
Герасименко Юлия Алексеевна,
Доцент, к.п.н.

(подпись)

Екатеринбург 2018